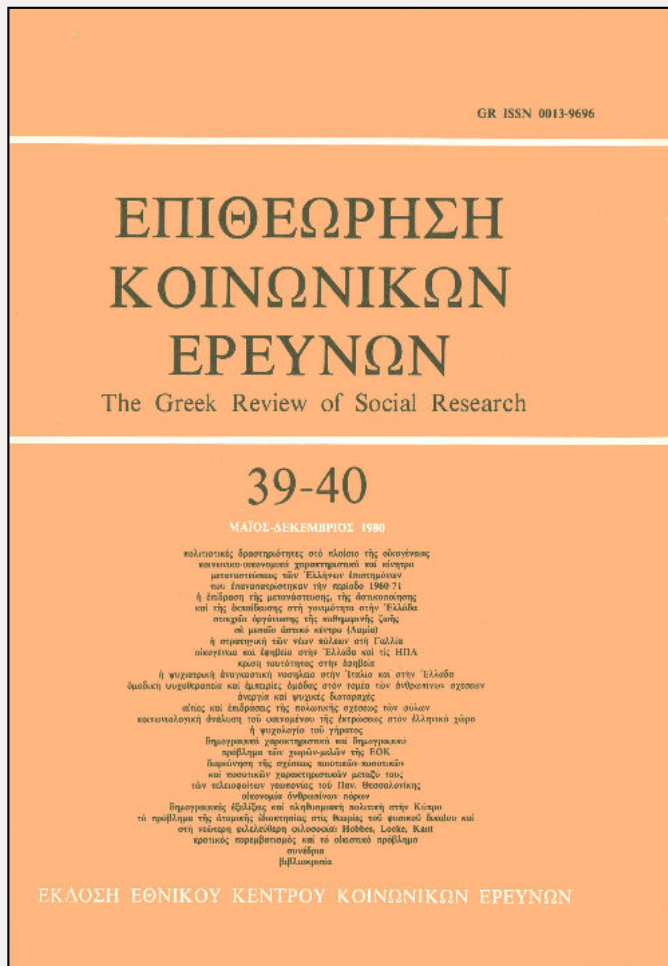


Επιθεώρηση Κοινωνικών Ερευνών

Τομ. 39, 1980



Ομαδική ψυχοθεραπεία και εμπειρίες ομάδας στον τομέα των ανθρώπινων σχέσεων

Ματαλών Ευτυχία

<https://doi.org/10.12681/grsr.554>

Copyright © 1980 Ευτυχία Ματαλών



To cite this article:

Ματαλών, Ε. (1980). Ομαδική ψυχοθεραπεία και εμπειρίες ομάδας στον τομέα των ανθρώπινων σχέσεων. *Επιθεώρηση Κοινωνικών Ερευνών*, 39(39-40), 297-309. doi:<https://doi.org/10.12681/grsr.554>

ομαδική ψυχοθεραπεία καί έμπειρίες ομάδας στόν τομέα τῶν ἀνθρωπίνων σχέσεων

τῆς
Εὐτυχίας Ματαλῶν, D.Ps.,
Διδάκτορας Ψυχολογίας

α. εἰσαγωγή

Στό διάστημα τῶν τελευταίων πενήντα ἐτῶν παρατηρήθηκαν δυναμικές ἐξελίξεις στόν τομέα τῆς ομαδικῆς ψυχοθεραπείας καί ἄλλων παράλληλων θεραπευτικῶν μεθόδων, ὅπως οἱ ἐμπειρίες ομάδας στόν τομέα τῶν ἀνθρωπίνων σχέσεων. Ἡ ομαδική ψυχοθεραπεία ἀναγνωρίστηκε σάν ἐπίσημο θεραπευτικό σύστημα, υἱοθετήθηκε ἀπό διαφορετικές σχολές σκέψης καί ἐφαρμόστηκε σέ διάφορους πληθυσμούς καί σέ πολλές χῶρες. Οἱ ἐμπειρίες ομάδας στόν τομέα τῶν ἀνθρωπίνων σχέσεων εἶχαν μεγάλη ἐξέλιξη σέ χῶρες μέ προηγμένο βιομηχανικό ἐπίπεδο.

Τό δημοσίευμα αὐτό παρουσιάζει σέ συνεπτυγμένη μορφή ὁρισμένες πλευρές τῶν δυό αὐτῶν μεθόδων δίνοντας μεγαλύτερη ἐμφαση στήν ομαδική ψυχοθεραπεία, γιά δύο λόγους: (α) γιατί ἔχει μακρά παράδοση καί (β) γιατί ταυτίζεται μέ τά ἐνδιαφέροντά μας καί τήν προσωπική μας πείρα.

Σέ τί ὅμως συνίστανται οἱ δυό αὐτές τεχνικές;

Ἡ ομαδική ψυχοθεραπεία ἐπιδιώκει νά πετύχει θεραπευτικά ἀποτελέσματα μέ τή βοήθεια λεκτικῶν συναλλαγῶν καί αὐθόρμητων θεραπευτικῶν σχέσεων πού δημιουργοῦνται ἀνάμεσα στά μέλη τῆς ομάδας ἢ ἀνάμεσα σ' αὐτά καί στόν ψυχοθεραπευτή πού διευθύνει καί ἐλέγχει τήν ομάδα. Ἡ ομαδική ψυχοθεραπεία ἀπευθύνεται συνήθως σέ ἄτομα πού πάσχουν ἀπό ψυχικές διαταραχές ἢ διάφορες σωματικές παθήσεις. Σχεδόν χωρίς ἐξαίρεση, διευθύνεται ἀπό ἐπιστήμονες εἰδικευμένους στόν τομέα τῆς ψυχικῆς ὑγιεινῆς. Ἐπιδιώκει τήν ἐξάλειψη τῶν συμπτωμάτων, τήν ἀνακούφιση τοῦ ἀσθενοῦς ἀπό τήν ψυχική του ἔνταση καί τήν ἐπίτευξη ἀλλαγῶν στίς ἀξίες καί στή συμπεριφορά τοῦ ἀτόμου.

Οἱ ἐμπειρίες ομάδας στόν τομέα τῶν ἀνθρωπίνων σχέσεων ἀποβλέπουν στή βελτίωση τῶν διαπροσωπικῶν ἐπαφῶν, στήν ἔντονη βίωση τῶν συναισθημάτων καί στήν προαγωγή τῆς ἀτομικῆς ψυχικῆς ἀνάπτυξης. Ἀπευθύνονται σέ ὁμαλά ἢ «*para-ομαλά*» («*para-normal*») ἄτομα, ἀνάμεσα στά ὁποῖα μπορεῖ νά συμπεριλαμβάνονται ὅσοι ὑποφέρουν ἀπό ὑπαρξιακή νεύρωση ἢ καί πολλές φορές ἀπό ψυχικές διαταραχές. Διευθύνονται ἀπό ἐπιστήμονες πού κατέχουν διπλώματα στόν τομέα τῶν κοινωνικῶν ἐπιστημῶν ἢ ἀπό ἄτομα χωρίς ἐπιστημονική εἰδίκευση.

— Τό κείμενο αὐτό γράφτηκε σέ ξένη γλώσσα τό 1979, μέ σκοπό νά ἐνημερώσει φοιτητές ἱατρικῆς. Εἶναι ὑποκεφάλαιο ἐγχειρίδιου ψυχιατρικῆς (ἐκδ.: H. Ellenberger καί R. Duguay), πού θά ἐκδοθεῖ προσεχῶς στόν Καναδά (ἐπαρχία τοῦ Québec). Μεταφράστηκε στά ἑλληνικά τό 1980 ἀπό τή συγγραφέα καί ἀποτείνεται σέ ἑλληνες φοιτητές ἱατρικῆς, ψυχιατρικῆς, ψυχολογίας, κοινωνιολογίας καί κοινωνικῆς ἐργασίας καθώς καί σέ γιатρούς (παθολόγους, παιδίατρος κτλ.) πού τοὺς ἀφορᾷ τό θέμα. Ἡ μετάφραση τῶν ὀρων ἐγινε μέ τή συνεργασία καί ἐπίβλεψη τοῦ Α. Καλούτη, ψυχιάτρου.

Η πληθώρα διάφορων τύπων ομαδικής ψυχοθεραπείας και έμπειρών ομάδας στον τομέα των ανθρωπίνων σχέσεων, που παρατηρείται τα τελευταία τριάντα χρόνια, φαίνεται να είναι αποτέλεσμα έλλειψης ειδικευμένου προσωπικού, αναζήτησης ψυχοθεραπειών που είναι λιγότερο δαπανηρές και εξανθρωπισμού των διαπροσωπικών σχέσεων σε κοινωνίες με υψηλό βιομηχανικό επίπεδο.

Στις σελίδες που ακολουθούν θα αναλύσουμε με συντομία τα δυο ρεύματα που αναφέρουμε παραπάνω και που χαρακτηρίζουν την εποχή μας.

β. σύντομο ιστορικό

Η αρχαία ελληνική τραγωδία, με την υψιστη σημασία που έδινε στην ύπαρξη έντονων συναισθημάτων και στην επίτευξη ψυχικής κάθαρσης στο πολυπληθές άκροατήριό της, αποτελεί πολύ πιθανό την πρώτη έμπειρία ομαδικής ψυχοθεραπείας (βλ. αν. βιβλ. άρ. 59). Ο ομαδικός ύπνωτισμός ή ζωϊκός μαγνητισμός, που χρησιμοποίησε ο Α. Mesmer τον 17ο αιώνα, χαρακτηρίζει την άπαρχή της ομαδικής προσέγγισης άσθενών με σκοπό την ίαση (βλ. αν. βιβλ. άρ. 60). Αλλά ή ομαδική ψυχοθεραπεία, όπως έπινοήθηκε στα πρώτα στάδια της εξέλιξής της, εφαρμόστηκε για πρώτη φορά τό 1905 από τον J.H. Pratt (βλ. βιβλ. άρ. 52), Άμερικανό γιατρό που θεράπευε τούς φυματικούς άσθενείς του με τη βοήθεια διδακτικών τεχνικών και μ' ένα πρόγραμμα χωρίς σύστημα. Άργότερα ο L.C. Marsh (βλ. βιβλ. άρ. 38), δείχνοντας δυσπιστία στην ορθόδοξη ψυχιατρική άγωγή της εποχής του, εφαρμόσε στους άσθενείς του ομαδικές διδακτικές τεχνικές. Ο T. Burrow (βλ. βιβλ. άρ. 13), διαπιστώνοντας την ανάγκη του ατόμου να ανήκει σε κοινωνικές ομάδες και θέλοντας να αποφύγει φαινόμενα όπισθοδρόμησης, ενθάρρυνε τούς άσθενείς του να έρχονται συστηματικά στις ομάδες που ό ίδιος διηύθυνε. Ο Α. Adler (βλ. αν., βιβλ. άρ. 17) είναι από τούς πρώτους που υπογράμμισαν τη σημασία του κοινωνικού παράγοντα για την καλή ή κακή προσαρμογή των ατόμων και την αξία ομαδικής θεραπευτικής άγωγής σαν μέσο διορθωτικής έμπειρίας. Ο J.L. Moreno (βλ. βιβλ. άρ. 41) εισήγαγε τον όρο *θεραπεία ομάδας* τό 1932 και πρότεινε την εφαρμογή της μεθόδου της αυθόρμητης ψυχοθεραπείας σε έγκληματίες που συνάθροιζε κατά ομάδες, σύμφωνα με κοινωνιομετρικά δεδομένα.

Στό τέλος του Β' παγκοσμίου πολέμου εξ αίτίας της έλλειψης ειδικευμένου προσωπικού στον άμερικανικό στρατό, έγιναν μεγάλες προσπάθειες για να βρεθούν θεραπευτικές τεχνικές που θα κατέληγαν γρήγορα σε θετικά αποτελέσματα (βλ. βιβλ. άρ. 60). Έτσι, ή ομαδική ψυχοθεραπεία αναπτύχθηκε στα πλαίσια διαφόρων σχολών κι απέτελεσε την άφετηρία για τη δημιουργία πολυποίκιλων τεχνικών, όπως ή ύποστηρι-

κτική ψυχοθεραπεία με ένδυνάμωση των μηχανισμών άμυνας του ατόμου, «ή ψυχοθεραπεία ανασυγκρότησης της προσωπικότητας» (reconstructive psychotherapy) με σκοπό την επιδίωξη σχετικών άλλαγών στην προσωπικότητα και ή κατευθυνόμενη ψυχοθεραπεία με σκοπό την ψυχική ανάπτυξη σε μία άτμόσφαιρα άνεκτικότητας και άνεπιφύλακτης παραδοχής.

Άπό την άλλη πλευρά οι έμπειρίες ομάδας στον τομέα των ανθρωπίνων σχέσεων έχουν τις ρίζες τους στη μελέτη των μικρών ομάδων, που οργανώθηκαν για πρώτη φορά συστηματικά στις σχολές κοινωνικής ψυχολογίας (βλ. βιβλ. άρ. 60). Ο K. Lewin και οι συνεργάτες του (βλ. βιβλ. άρ. 34), πριν από τον Β' παγκόσμιο πόλεμο, ενδιαφέρθηκαν για τη «δυναμική της ομάδας» (group dynamics) και μελέτησαν την έπιρροή της ήγεσίας πάνω στην ομάδα και την έπιρροή του κλίματος της ομάδας πάνω στη συμπεριφορά των μελών που την αποτελούν. Τό 1946 μία ομάδα έρευνητών στις ΗΠΑ (βλ. αν. βιβλ. άρ. 6) άρχισε να εκπαιδεύει εργαζόμενα άτομα στό ρόλο του ήγέτη με σκοπό να διευκολύνει την επίλυση προβλημάτων ρατσιστικής φύσεως. Σά συνέχεια αυτών των έμπειριών δημιουργήθηκαν τά «Training groups» ή «T. groups» που τά ονομάσαμε «ομάδες άσκησης», και που αποβλέπουν στην ανάπτυξη διαπροσωπικών σχέσεων ανάμεσα στα μέλη της ομάδας, στην επίτευξη άλλαγών στό άτομο και τον καθορισμό βάσεων για προγράμματα κοινωνικής δραστηριότητας. Έτσι τά «T. groups» εφαρμόστηκαν εύρύτατα σε μεγάλους οργανισμούς και σε ιδρύματα όπου κρίνεται απαραίτητη ή εργασία ομάδας (βλ. βιβλ. άρ. 12).

Έμπνευσμένα από τις ομάδες άσκησης, διάφορα είδη έμπειριών ομάδας στον τομέα των ανθρωπίνων σχέσεων είδαν τό φώς άργότερα με τις πιο κάτω έπωνυμίες: «ομάδες ευαισθητοποίησης» (sensitivity groups), «εργαστήρια ανθρωπίνων σχέσεων» (human training laboratories), «ομάδες αυτο-ανάπτυξης» (self-growth groups), «ομάδες δημιουργικότητας» (creativity groups), «ομάδες αυτο-μελέτης» (self-study groups) κ.τ.λ. (βλ. βιβλ. άρ. 33, 71).

γ. θεωρητικά στοιχεία λειτουργίας των μικρών ομάδων

Ο D. Anzieu (βλ. βιβλ. άρ. 2), δίνοντας τον όρισμό της πρωτογενούς ομάδας ή της ομάδας περιορισμένου αριθμού ατόμων, σε αντίθεση με τις δευτερογενείς ή τις πιο εύρεις ομάδες, αναφέρεται σε έξη παράγοντες που ταξινομούμε με δικό μας τρόπο για να φθάσουμε στον παρακάτω συνεπτυγμένο όρισμό: «Η Όμάδα είναι σύνολο ατόμων περιορισμένου αριθμού, που επιδιώκει κοινούς στόχους, που χρησιμοποιεί ιδιότυπα σήματα, που τά μέλη της αναπτύσσουν συναισθηματικές σχέσεις και σχέσεις άλληλεξάρτησης,

και πού οι ειδικοί ρόλοι πού αναλαμβάνουν, διακρίνουν τό ένα άτομο από τό άλλο».

Μολονότι πολλές έρευνες ασχολήθηκαν με διάφορες πτυχές της λειτουργίας ή της «πορείας» (process) των μικρών ομάδων, ελάχιστες απ' αυτές μπόρεσαν νά παρουσιάσουν θεωρητικά υπόδειγματα πού αναφέρονται στην ομάδα σάν κλειστό σύστημα. Πάντως, όρισμένες έρευνες παρέχουν αρκετά στοιχεία πού θά βοηθούσαν στο νά τεθούν οι βάσεις για τή λειτουργία των ομάδων.

Οί εργασίες στον τομέα της κοινωνικής ψυχολογίας (βλ. βιβλ. άρ. 66) αποδεικνύουν ότι οι φυσικές ομάδες, πού συγκεντρώνονται με σκοπό την επιδίωξη ενός κοινού στόχου, τείνουν νά καθορίζουν τή δική τους οργάνωση αυθόρμητα, εκλέγοντας έναν αρχηγό, κατανέμοντας την εργασία, θεσπίζοντας κανόνες και αναπτύσσοντας πνεύμα συνεργασίας. Η μη τήρηση των κανόνων τιμωρείται με εξοστρακισμό και απόρριψη από τά άλλα μέλη της ομάδας. Έξ άλλου, σύμφωνα με τις μελέτες πού έχουν σάν αντικείμενο τή θετική ή αρνητική επίδραση της κοινωνικής πίεσης, ή ομάδα μπορεί νά ασκήσει ισχυρή επιρροή στο άτομο (βλ. βιβλ. άρ. 3).

Ο W.R. Bion (βλ. βιβλ. άρ. 9, 10) έκανε παρατηρήσεις πάνω στη λειτουργία ομάδων ασθενών και ομάδων ατόμων, πού συγκεντρώνονταν για νά ερευνήσουν τις εσωτερικές πιέσεις μιας ομάδας υπό την εποπτεία ενός αρχηγού με περιορισμένη δυνατότητα επέμβασης. Ο Bion έφθασε στο συμπέρασμα ότι υπήρχαν φανερά δείγματα υπάρξεως μιας συνεχούς πνευματικής ενέργειας, πού διακοπτόταν από καιρό σε καιρό από πρωτόγονες συναισθηματικές αντιδράσεις ικανές νά εμποδίζουν συχνά τή διευθέτηση μιας όρισμένης δραστηριότητας. Οί αντιδράσεις αυτές ήταν ή έκφραση άγχους, θυμού, φόβου, θυμασμού, αγάπης και άλλων συναισθημάτων, πού μπορούν νά νοηθούν σάν «εγκαζόμενες βασικές κουλτούρες» (basic assumption cultures). Έκφράζονται με τρεις τρόπους: (α) «ή βασική κουλτούρα εξάρτησης», ή ή προσπάθεια του αρχηγού για τήν άνεύρεση προστασίας και ήθικου στηρίγματος·

(β) «ή βασική κουλτούρα σύζευξης», ή ή αναζήτηση της αίσιοδοξίας και της ελπίδας με τό συμβολικό ζευγάρι μ' ένα άλλο άτομο, μιά ιδέα ή κι ακόμα μιά ούτοπία, πού επιτρέπουν τήν ψυχολογική επιβίωση του ατόμου και

(γ) «ή βασική κουλτούρα επίθεσης-φυγής» ή ή ανάγκη για τήν έκφραση μίσους με τή μέθοδο της επίθεσης ή για τήν άποφυγή του μίσους με τή μέθοδο της φυγής. Οί συναισθηματικές καταστάσεις στις όποιες υπόκειται ή ομάδα μπορούν νά διαδέχονται ή μιά τήν άλλη αν τά άτομα πού τήν αποτελούν κατέχονται από τό ένστικτο της αγέλης πού ονομάζουμε «κοινωνικό σθένος» (valence).

Τελικά οι μηχανισμοί ομάδας πού αναγνωρίζουν περισσότεροι από τριακόσιους συγγραφείς πού εφάρ-

μοσαν τήν ομαδική ψυχοθεραπεία (βλ. βιβλ. άρ. 15) είναι οι ακόλουθοι: «ή παραδοχή» (acceptance), ή ό σεβασμός και ή συμπάθεια για τόν άλλον, «ό αλτρουϊσμός» (altruism), ή ή επιθυμία αλληλοβοήθειας, «ή καθολικότητα» (universalization), ή ή συνειδητοποίηση από τό άτομο ότι δέν αποτελεί μοναδική περίπτωση, «ή νοητικοποίηση» (intellectualization), ή ή απόκτηση αυτο-επίγνωσης (insight), πού γίνεται με τή βοήθεια γνώσεων και μαθήτευσης, «ό έλεγχος της πραγματικότητας» (reality testing), ή ή συνειδητοποίηση πραγματικών γεγονότων πού διαδραματίζονται στην ομάδα, «ή μεταβίβαση» (transference), ή ή έντονη συναισθηματική εξάρτηση απ' τά άλλα μέλη της ομάδας, απ' τόν ψυχοθεραπευτή ή απ' τήν ομάδα σά σύνολο, «ή διαπροσωπική συναλλαγή» (interaction) ή τό σύνολο των σχέσεων χωρίς προσδιορισμένη μορφή ανάμεσα στα διάφορα μέλη πού αποτελούν τήν ομάδα, «ή ψυχοθεραπεία του θεατοῦ» (spectator therapy), ή ή έμμεση ψυχοθεραπεία πού πραγματοποιείται με τήν αυτο-παρατήρηση και τήν παρατήρηση των άλλων, «ή ελεύθερη έκφραση λόγου και συναισθήματος» (ventilation), ή ή απελευθέρωση από διάφορα συναισθήματα και ή έκφραση του άπωθημένου και τελικά «διάφοροι μηχανισμοί» (miscellaneous), ή ένα σύνολο μηχανισμών πού αναφέρονται ό ένας χωριστά από τόν άλλο.

Η ύπαρξη των μηχανισμών αυτών επιτρέπει νά διακρίνουμε τρεις παράγοντες πού αντιπροσωπεύουν με τή σειρά τή νοητική συμμετοχή, τή συναισθηματική συμμετοχή και τή συμμετοχή πού έχει σάν αποτέλεσμα τή δραστηριοποίηση του ατόμου.

δ. τεχνικά δεδομένα

Η ομαδική ψυχοθεραπεία εφαρμόζεται σε διάφορα περιβάλλοντα: στο ψυχιατρικό νοσοκομείο, στα έξωτερικά ιατρεία των γενικών νοσοκομείων, στο ιδιωτικό γραφείο, στα κέντρα ψυχικής ή κοινοτικής υγείνης και στα ιδρύματα για άτομα πού είναι κοινωνικά δυσπροσάρμοστα (βλ. βιβλ. άρ. 60). Η διάρκεια της ομαδικής ψυχοθεραπείας ποικίλλει: μπορεί νά περιορισθεί μόνο σ' ένα μήνα ή νά υπερβεί τά τέσσερα ή περισσότερα χρόνια (βλ. βιβλ. άρ. 24, 39). Ανάλογα με τήν ψυχοπαθολογία των ασθενών και τή μέθοδο πού χρησιμοποιείται, ή ψυχοθεραπευτική επέμβαση μπορεί νά έχει σκοπό τήν υποστήριξη, τήν επανεκπαίδευση ή τήν ανασυγκρότηση της προσωπικότητας του αρρώστου (βλ. βιβλ. άρ. 77). Η συχνότητα των συνεδριών κυμαίνεται από μία μέχρι τέσσερις φορές τήν εβδομάδα και ή διάρκεια κάθε συνεδρίας από μία μέχρι τρεις ή και περισσότερες ώρες (βλ. κεφάλαιο Παραδοσιακοί προσανατολισμοί στην εφαρμογή της ομαδικής ψυχοθεραπείας).

Η σύνθεση των ομάδων μπορεί νά είναι όμοιογενής ή έτερογενής σύμφωνα μ' ένα σύνολο δύο κριτηρίων πού είναι τά ακόλουθα: ηλικία, φύλο, κοινωνικο-

οικονομικό επίπεδο, νοητικό επίπεδο και διάγνωση. Από την πλευρά ψυχοπαθολογίας και ψυχοδυναμικής, η ομοιογένεια της ομάδας επιτρέπει βέβαια τη γρήγορη δημιουργία «έσωτερικής συνοχής» (group cohesion), αλλά υπάρχει κίνδυνος να προκαλέσει σχετική επιβράδυνση στην εργασία σε βάθος που επιδιώκει την ανασυγκρότηση της προσωπικότητας (βλ. βιβλ. άρ. 26). Αντίθετα, η ετερογένεια σχετικά με τους δυο παράγοντες που αναφέραμε πριν δυσχεραίνει την απόκτηση ψυχικής άνεσης, και ευνοεί την αποστέρωση και τη σχετική αλλαγή στις ατομικές στάσεις και στά χαρακτηριστικά της προσωπικότητας (βλ. βιβλ. άρ. 80).

Η ομαδική ψυχοθεραπεία εφαρμόζεται σχεδόν σ' όλες τις ηλικίες (βλ. βιβλ. άρ. 77). Όμως, η υπαγωγή στην ίδια ομάδα ηλικιών πρέπει να εφαρμόζεται με περισσότερη αυστηρότητα στα παιδιά, επειδή τα διάφορα στάδια της παιδικής ανάπτυξης παρουσιάζουν κάθε φορά ιδιαίτερα προβλήματα. Ανάμεσα στα μέλη της ομάδας δεν πρέπει να υπάρχουν είκοσι ή περισσότερα χρόνια διαφοράς ηλικίας για να μη δημιουργούνται συγκρούσεις ανάμεσα σε δυο γενιές.

Ο αριθμός των ασθενών βρίσκεται σε άμεση σχέση με τους σκοπούς που επιδιώκονται και τη μέθοδο που χρησιμοποιείται (βλ. βιβλ. άρ. 27). Οι ομάδες που αποσκοπούν σε μία βαθιά αυτο-επίγνωση (που αποβλέπουν στην ανασυγκρότηση της προσωπικότητας) αποτελούνται από τέσσερα μέχρι δέκα άτομα. Οι ομάδες επανεκπαίδευσης που κατευθύνουν τις προσπάθειές τους μόνο στην επαναδιαπαιδαγώγηση ορισμένων προβληματικών τομέων της προσωπικότητας είναι δυνατόν να περιλάβουν από οκτώ έως δεκαπέντε άτομα. Τελικά, οι ομάδες που έχουν ενισχυτικό χαρακτήρα (τά λεγόμενα repressive-inspirational groups και άλλα) και που περιορίζονται στην ενίσχυση των μηχανισμών άμυνας και στην εξάλειψη των συμπτωμάτων με διάφορες τεχνικές απώθησης, μπορούν να απορροφήσουν συγχρόνως δεκαπέντε ή περισσότερα άτομα.

Σχετικά με την εκλογή των ασθενών για τη σύνθεση των ομάδων ψυχοθεραπείας πρέπει να τηρούνται οι ακόλουθες αρχές (βλ. βιβλ. άρ. 42, 47): (α) πολλοί τύποι ψυχικής ασθένειας μπορούν να συμπεριληφθούν στην αγωγή ομαδικής ψυχοθεραπείας, αρκεί η τεχνική που χρησιμοποιείται να λαμβάνει υπ' όψη την ψυχική ευθραυστότητα του εγώ, αν υπάρχει λόγος, καθώς και τους μηχανισμούς άμυνας του ατόμου, (β) η διάγνωση δεν έχει τόσο σημασία όση η ικανότητα του ασθενούς να αναπτύσσει διαπροσωπικές σχέσεις με άλλα άτομα, (γ) οι ασθενείς που πάσχουν από όξυ άγχος, από ενεργό ψύχωση και που διατρέχουν κίνδυνο επικείμενης αυτοκτονίας, ανθρωποκτονίας ή αντικοινωνικής συμπεριφοράς, δεν προσφέρονται για ομαδική ψυχοθεραπευτική αγωγή, (δ) τα αλκοολικά άτομα, οι τοξικομανείς, οι κοινωνιοπαθητικές προσωπικότητες και τα νοητικά καθυστερημένα άτομα, μπορεί

νά έχουν σχετική ωφέλεια μόνο κάτω από ειδικές συνθήκες, όπως είναι η παρουσία εμπειρου ψυχοθεραπευτή, η ομοιογένεια της ομάδας, η χρήση υποστηρικτικών και επανεκπαιδευτικών τεχνικών και τέλος το προστατευτικό περιβάλλον.

Ο ρόλος του ψυχοθεραπευτή θα συζητηθεί στο επόμενο κεφάλαιο.

Η «συνθεραπεία» (co-therapy) παρουσιάζει σίγουρα πλεονεκτήματα και μειονεκτήματα (βλ. βιβλ. άρ. 58). Τα πλεονεκτήματα είναι ότι ευνοούνται η μάθηση, η αμοιβαία επαγγελματική υποστήριξη και η αμοιβαία επαγγελματική συναλλαγή. Τα μειονεκτήματα είναι ότι χρειάζεται να έχουν έντονη ευαισθησία και ωριμότητα οι συνεργαζόμενοι ψυχοθεραπευτές. Η ομοιότητα ατομικών χαρακτηριστικών και ιδιοσυγκρασίας είναι επίσης παράγοντες εξαιρετικής σημασίας. Οι ετερόφυλοι «συνθεραπευτές» διευκολύνουν την απομίμηση του οικογενειακού περιβάλλοντος, γιατί δίνουν την ευκαιρία στα μέλη της ομάδας να θεωρήσουν άσυνειδητα τους ψυχοθεραπευτές σαν υποκατάστατα της μητρικής και πατρικής παρουσίας.

Τα τεχνικά δεδομένα, που αναφέρονται στις εμπειρίες ομάδας στον τομέα των ανθρωπίνων σχέσεων, είναι πιο δύσκολο να καθορισθούν, γιατί οι σκοποί που οι εμπειρίες αυτές επιδιώκουν και οι πληθυσμοί πάνω στους οποίους εφαρμόζονται παρουσιάζουν έντονες διαφορές μεταξύ τους. Παρ' όλα αυτά, μερικά τεχνικά στοιχεία θα συζητηθούν στο κεφάλαιο που ασχολείται μ' αυτό το θέμα.

ε. παραδοσιακοί προσανατολισμοί στην εφαρμογή της ομαδικής ψυχοθεραπείας

Η ομαδική ψυχοθεραπεία, ανεξάρτητα από τον προσανατολισμό που έχει, παρουσιάζει πλεονεκτήματα που την ξεχωρίζουν από την ατομική ψυχοθεραπεία (βλ. βιβλ. άρ. 43, 57, 80). Η ομαδική ψυχοθεραπευτική εμπειρία επιτρέπει στον ασθενή να ολοκληρώσει τη μάθηση νέων τύπων συμπεριφοράς, πρώτα εφαρμόζοντάς τους στην ομάδα και αργότερα στις σχέσεις του με τον έξω κόσμο. Ακόμα, επιτρέπει να φθάσει κανείς γρήγορα στην έκφραση συναισθημάτων και στην εκδήλωση επιθετικότητας, γιατί φαινόμενα όπως η αλληλοσυμπαράσταση και η συνοχή ομάδας είναι στενά συνδεδεμένα με την πορεία ομάδας. Το γεγονός ότι ο ασθενής αναγνωρίζει στα άλλα μέλη της ομάδας όμοια συμπτώματα και ανάλογη ψυχική ένταση ή άγχος, επιτρέπει την «απομυθοποίηση» (demystification) της ασθένειας. Τέλος, δίνονται άμετρητες ευκαιρίες για προσφορά και λήψη βοήθειας καθώς και για την απόκτηση αυτο-επίγνωσης με το βίωμα εμπειριών υπό μορφήν ψυχοθεραπείας του θεατή.

Πριν προχωρήσουμε στην περιγραφή των διαφόρων θεραπευτικών προσανατολισμών, θα πρέπει να

τονίσουμε ότι αναφερόμαστε στην ψυχοθεραπεία του ατόμου μέσα στην ομάδα και όχι στην ψυχοθεραπεία της ομάδας σαν ξεχωριστής οντότητας.

1. Ο προσανατολισμός ψυχαναλυτικής έμπνευσης

Η τεχνική αυτή αναπτύχθηκε από πολλούς ψυχοθεραπευτές μαζί, τόσο στις ΗΠΑ, όσο και στη Μεγάλη Βρετανία, πριν και μετά τον Δεύτερο παγκόσμιο πόλεμο. Τα όνόματα των L. Wender (βλ. βιβλ. άρ. 75), P. Schilder (βλ. βιβλ. άρ. 64), S. H. Foulkes (βλ. βιβλ. άρ. 23, 24), A. Wolf (βλ. βιβλ. άρ. 78) και άλλων είναι εδώ στενά συνδεδεμένα.

Μολονότι παρατηρούνται λεπτές διαφορές τεχνικής και σκοπών μέσα στον προσανατολισμό αυτό, γεγονός παραμένει ότι η θεωρία της βάσης είναι η ψυχανάλυση που αποτελεί και τη μόνη θεωρία έρμηνείας της εξέλιξης της προσωπικότητας και της έρευνας του άσυνειδητου.

Στις παραγράφους που ακολουθούν περιγράφουμε όρισμένα θεωρητικά και τεχνικά σημεία του ψυχαναλυτικού προσανατολισμού, με βάση τις προτάσεις και τις πρακτικές εφαρμογές που εισήγαγαν οι συγγραφείς που αναφέραμε πιο πάνω.

Οι άσθενείς—πέντε ως δέκα σε κάθε ομάδα—κάθονται γύρω από ένα μικρό τραπέζι, ώστε να μπορούν να έχουν μία οπτική επαφή. Ο ψυχοθεραπευτής αποτελεί επίσης μέρος του κύκλου. Η θέση στο χώρο που διαλέγει κάθε μέλος έχει ιδιαίτερη σημασία. Αντιπροσωπεύει συμβολικά τη συναισθηματική σχέση του με τον ψυχοθεραπευτή και τα άλλα μέλη της ομάδας. Οι συνεδρίες πραγματοποιούνται στο ίδιο μέρος και την ίδια ώρα, μία ως δύο ή περισσότερες φορές την εβδομάδα, και διαρκούν συνήθως μιάμιση ώρα. Η διάρκεια της ψυχοθεραπείας εξαρτάται από διάφορους παράγοντες που δεν θα εξετάσουμε στο δημοσίευμα αυτό. Η ομαδική ψυχοθεραπεία με ψυχαναλυτική βάση επιδιώκει την ανασυγκρότηση της προσωπικότητας, ή την άνευρεση των προβλημάτων που είναι άπονημένα στο άσυνειδητο και που θεωρούνται υπεύθυνα για τις διαταραχές της προσωπικότητας. Τα μέλη της ομάδας ενθαρρύνονται και συχνά εξαναγκάζονται να διερευνήσουν την παιδική τους ζωή, τις έσωψυχικές τους συγκρούσεις και το άμυντικό τους σύστημα. Οι στάσεις και η συμπεριφορά του σήμερα («εδώ και τώρα»), γίνονται αντικείμενα μιάς συστηματικής έξεργασίας και επαναφέρονται στην προέλευση της ύπαρξής τους («έκει και τότε»).

Το όνειρο, ή φαντασίωση και ο ελεύθερος συνειρμός είναι τα μέσα που χρησιμοποιούνται για την ανάκαλυψη των παράλογων σκέψεων και των συγκρούσεων που παραμένουν άλυτες. Ό,τι είναι άσυνειδητο ανέρχεται στο επίπεδο του συνειδητού με τη βοήθεια των έρμηνειών που δίνουν ο ψυχοθεραπευτής ή τα άλλα μέλη της ομάδας που καλούνται να εκφράσουν τη γνώμη τους πάνω σ' αυτό το θέμα. Η συμπεριφο-

ρά άπέναντι στον ψυχοθεραπευτή και στους άλλους άσθενείς θεωρείται παράγωγο παλαιών προτύπων λειτουργίας που τείνουν να επαναληφθούν στις συνεδρίες της ψυχοθεραπείας. Έτσι, η ομάδα γίνεται ο προνομιούχος χώρος όπου αναπαράγεται το οικογενειακό περιβάλλον. Ο ψυχοθεραπευτής εκλαμβάνεται σαν πατέρα ή μητέρα και τα άλλα μέλη της ομάδας σαν άδελφια ή άδελφές. Ακολουθούν διάφορες μεταβιβάσεις που επιτρέπουν στον άρρωστο να μεταθέσει τα προσωπικά του προβλήματα στους άλλους με τη βοήθεια κυρίως προβλητικών μηχανισμών άμυνας. Όταν οι μεταβιβάσεις αυτές έρμηνεύονται σωστά, δημιουργούνται προϋποθέσεις θεραπείας. Η αντίσταση και η διεργασία είναι δυο άλλες έννοιες που χρησιμοποιούνται και εφαρμόζονται σχεδόν με τον ίδιο τρόπο όπως και στην ατομική ψυχοθεραπεία. Ο ρόλος του ψυχοθεραπευτή είναι κυρίως καθοδηγητικός και στηρίζεται άλλοτε στην ανάλυση και άλλοτε στη διευκρίνιση.

Ο A. Wolf (βλ. βιβλ. άρ. 78) πρότεινε την «τεχνική των εναλλασσόμενων συνεδριών», σύμφωνα με την οποία απαιτούνται δυο εβδομαδιαίες συνεδρίες, ή μία με την παρουσία και ή άλλη χωρίς την παρουσία του ψυχοθεραπευτή. Σκοπός είναι να έμποδισθεί, από τη μία μεριά ή παθολογική εξάρτηση του άσθενους από τον ψυχοθεραπευτή (ή το υποκατάστατο των γονέων) και από την άλλη, να επιτραπεί ή εξωτερικευση της επιθετικότητας στον αντιπρόσωπο της οποιασδήποτε μορφής έξευσίας.

Ο S.H. Foulkes (βλ. βιβλ. άρ. 24) διακρίνει τρία είδη ομάδων: τις «άνοιχτες ομάδες» (open groups), τις «κλειστές ομάδες» (closed groups) και τις «προοδευτικά άνοιχτες ομάδες» (slow open groups). Οι άνοιχτες ομάδες λειτουργούν σ' επιφανειακό επίπεδο και επιτρέπουν την είσοδο και άναχώρηση των άσθενών ανάλογα με τη βούλησή τους. Οι κλειστές ομάδες απαιτούν ψυχοθεραπευτική εργασία σε βάθος και διατήρηση της λειτουργίας της ομάδας ως το τέλος, με τον ίδιο πάντα αριθμό μελών όπως και στην αρχή. Οι προοδευτικά άνοιχτες ομάδες επιτρέπουν την αντικατάσταση ενός μέλους που φεύγει από την ομάδα, συγχρόνως όμως ολοκληρώνουν ψυχοθεραπευτική εργασία σε βάθος άκριβώς όπως οι κλειστές ομάδες.

2. Το ψυχόδραμα

Η μέθοδος αυτή έπινοήθηκε από τον J.L. Moreno (βλ. άν. βιβλ. άρ. 79). Πρόκειται για την αναπαράσταση ενός ειδικού προβλήματος του άσθενους και τη γρήγορη άνεύρεση λύσης στις έσωψυχικές του συγκρούσεις—των όποιων ο άσθενής δεν έχει συνειδηση—με τη βοήθεια της ομάδας. Περιλαμβάνει τρεις φάσεις: (α) την «ανάθέρμανση» (warm up), δηλαδή την έκλογή του πρωταγωνιστή και της σκηνής που θα παιχθεί, (β) τη «σκηνοθεσία» (action phase), δηλαδή το παίξιμο της σκηνής από τον πρωταγωνιστή και (γ)

τῇ «φάση τῆς συζήτησης» (post discussion), δηλαδή τὸ διάστημα κατὰ τὸ ὁποῖο τὰ μέλη τῆς ομάδας διηγοῦνται προσωπικὲς ἐμπειρίες, παρόμοιες μ' αὐτὲς τοῦ πρωταγωνιστῆ καὶ ἐκφράζουν τὴ συμπάθειά τους γι' αὐτόν. Τὰ βασικά στοιχεῖα στοῦ ψυχόδραμα εἶναι ὁ πρωταγωνιστής, δηλαδή ὁ κυριότερος ἡθοποιὸς τῆς συνεδρίας, ὁ διευθυντής, δηλαδή τὸ πρόσωπο πού συνδυάζει τὸ ρόλο τοῦ παραγωγοῦ, τοῦ ψυχοθεραπευτῆ καὶ τοῦ ατόμου πού ἀναλύει, καὶ τελικά «τὰ βοηθητικά ἐγώ» (auxiliary egos), δηλαδή τὰ μέλη τῆς ομάδας πού δὲν εἶναι τίποτ' ἄλλο παρά ἢ κατ' ἐπέκταση ἀπεικόνιση τοῦ διευθυντῆ καὶ τοῦ πρωταγωνιστῆ.

Ὁ Moreno καὶ οἱ ὁπαδοὶ του θεωροῦν τὸ ψυχόδραμα ἀνώτερο ἀπὸ τὴν ψυχανάλυση, γιατί ὁδηγεῖ τὸ ἄτομο σὲ αὐθεντικὲς αὐτο-ἐπιγνώσεις καὶ μαθήσεις πού λαμβάνουν χώρα σ' ἓνα περιβάλλον φυσικὸ καὶ πιό κοντὰ στὴν πραγματικότητα.

3. Ἡ μὴ κατευθυνόμενη ψυχοθεραπεία (Non directive psychotherapy)

Ἡ μέθοδος αὕτη εἶναι διαμετρικὰ ἀντίθετη ἀπὸ τὴν ψυχοθεραπεία ψυχαναλυτικῆς ἐμπνευσης. Ἡ μὴ κατευθυνόμενη ψυχοθεραπεία δὲν χρησιμοποιεῖ ἐρμηνείες ἢ ἀνάλυση τῆς μεταβίβασης, οὔτε προτρέπει σὲ ἐρευνα τῆς παιδικῆς ἡλικίας. Συγκεντρώνει περισσότερο τὸ ἐνδιαφέρον τῆς στῆ συναισθηματικῆ στιγμιαία ἐμπειρία καὶ στὴν ἀναγνώριση τῆς ὑποκειμενικῆς σημασίας πού ἔχει τὸ ἐσωτερικὸ βίωμα (βλ. βιβλ. ἀρ. 32, 44). Ὁ ἀσθενὴς ἀποκαλεῖται πελάτης ἀπ' ὅπου καὶ ἡ ὀνομασία «θεραπεία μέ κέντρο τὸν πελάτη» (client centered therapy), μιά ἄλλη ἐπωνυμία γι' αὐτόν τὸν προσανατολισμὸ (βλ. βιβλ. ἀρ. 54).

Ὁ C.R. Rogers εἶναι αὐτὸς πού ἐπινόησε τὴ μὴ κατευθυνόμενη ψυχοθεραπεία. Πιστεύει πὼς τὸ ἄτομο, ἂν κατορθώσει νὰ συνειδητοποιήσει τίς ἰκανότητές του, εἶναι ἱκανὸ ν' ἀντιμετωπίζει ὅλα του τὰ προβλήματα μ' ἐποικοδομητικὸ τρόπο, γιατί ἔχει τὴ δυνατότητα νὰ φέρνει τὴν εὐθύνη τῶν πράξεών του καὶ νὰ κατευθύνει τὴ ζωὴ του μόνο του. Ὁ ψυχοθεραπευτὴς δὲν εἶναι παρά ὁ καταλύτης πού βοηθᾷ τὸν πελάτη ν' ἀνακαλύψει τὰ προβλήματά του καὶ νὰ βρεῖ τὴ λύση τους μόνος του.

Ὅρισμένες συνθήκες εἶναι ἀπαραίτητες γιὰ τὴ μὴ κατευθυνόμενη ψυχοθεραπεία: ἡ θετικὴ καὶ ἀνεπιφύλακτη παραδοχὴ τοῦ πελάτη, ἡ ἐπικράτηση μιᾶς θερμῆς καὶ οἰκείας ἀτμόσφαιρας, «ἡ στάση ἐμπάθειας» τοῦ ψυχοθεραπευτῆ (empathy), ἡ ἔλλειψη ἀπειλῶν καὶ ἡθικῶν κρίσεων. Τὰ κυριότερα ὄργανα ἐργασίας τοῦ Rogers εἶναι ἡ διευκρίνιση, ἡ κατοπτρικὴ ἀνταπόδοση τῶν συναισθημάτων καὶ ἡ ἔμφαση στοῦ προσωπικοῦ βίωμα.

Τὰ εἶδη τῆς πελατείας διαλέγονται ἀπὸ περιβάλλοντα πού διαφέρουν σημαντικά (βλ. βιβλ. ἀρ. 32). Παραδείγματος χάρι, ἀπὸ τὴ μιά μεριά συναντᾶμε

φοιτητὲς πανεπιστημίου μὲ λίγες ἢ καθόλου ἀνωμαλίες τοῦ χαρακτήρα, καὶ ἀπὸ τὴν ἄλλη, ἄτομα πού νοσηλεύονται στοῦ νοσοκομεῖο γιὰ σοβαροὺς ψυχικὺς λόγους. Ἔτσι καὶ ἀλλιῶς ἡ νοσολογικὴ ταξινόμηση δὲν ἔχει σημασία, τὸ ἱατρικὸ ὑπόδειγμα δὲν λαμβάνεται ὑπ' ὄψη καὶ ἡ ἔμφαση δίνεται στίς κρυφές ἀλλὰ ἀχρησιμοποίητες ἐσωτερικὲς ψυχικὲς δυνατότητες τοῦ ατόμου.

Οἱ ομάδες ἀποτελοῦνται ἀπὸ ἕξη περίπου μέλη καὶ οἱ συναντήσεις γίνονται δυὸ ἢ περισσότερες φορές τὴν ἐβδομάδα (βλ. βιβλ. ἀρ. 32). Ὁ βασικὸς ρόλος τοῦ «ἀρχηγοῦ» (leader)—ἄλλος ὅρος ἀντὶ τοῦ ὁρου ψυχοθεραπευτῆς—εἶναι ἡ ἀνάπτυξη τῆς προσωπικῆς εὐθύνης, ὁ σεβασμὸς τῆς προσωπικότητος τῶν μελῶν, ἡ ἐλευθερία στὴν αὐτο-ἐξερεύνηση καὶ ἡ ἀνεπιφύλακτη παραδοχὴ τοῦ ἄλλου (βλ. βιβλ. ἀρ. 44).

Ἡ ἐξέλιξη αὐτοῦ τοῦ θεραπευτικοῦ προσανατολισμοῦ σὲ σαράντα χρόνια ἔδωσε τὴν εὐκαιρίαν νὰ δημιουργηθοῦν τεχνικὲς καὶ θεωρητικὲς παραλλαγές πού παρουσιάζονται μὲ τίς ὀνομασίες «βιωματικὴ ψυχοθεραπεία» (experiential psychotherapy) καὶ «ὁμάδες συνάντησης» (encounter groups) (βλ. βιβλ. ἀρ. 31, 55). Ἀργότερα, θὰ διαπραγματευθοῦμε τίς καινούργιες αὐτὲς τάσεις πού ἀνήκουν στὴν ἴδια σχολὴ σκέψης.

4. Ὁ προσανατολισμὸς τῆς θεραπείας τῆς συμπεριφορᾶς (Behavior therapy)

Οἱ ἀρχές καὶ τὰ τεχνικὰ δεδομένα τοῦ προσανατολισμοῦ αὐτοῦ πού πρόκειται νὰ περιγράψουμε στηρίζονται ὀλοκληρωτικὰ στοῦ σύγγραμμα τοῦ S.D. Rose (βλ. βιβλ. ἀρ. 56).

Ἀντίθετα, στοὺς προηγούμενους θεραπευτικοὺς προσανατολισμούς, ἡ ὁμαδικὴ ἐργασία μὲ βάση τὴ θεραπεία τῆς συμπεριφορᾶς οἰκοδομεῖται πάνω σὲ λεπτομερῆ καὶ αὐστηρὸ προγραμματισμό. Πρὶν ἀρχίσει ἡ θεραπεία, τὰ μέλη τῆς ομάδας καὶ ὁ ἀρχηγὸς υπογράφουν εἰδικὸ συμβόλαιο στοῦ ὁποῖο ἐπεξηγοῦνται οἱ διμερεῖς ὅροι καὶ ἐπιδιώξεις καὶ καθορίζονται ἡ διάρκεια τῆς θεραπείας καὶ οἱ ἀλλαγές πού πρέπει νὰ πραγματοποιηθοῦν στὴ συμπεριφορὰ τοῦ κάθε μέλους. Οἱ συμμετέχοντες ἀναγκάζονται νὰ κάνουν ὀρισμένες ἀσκήσεις στοῦ σπῆτι καὶ νὰ δίνουν ἀναφορὰ γιὰ τὸ βαθμὸ τῆς προόδου πού εἶχαν σὲ κάθε συνάντηση.

Ἀνάλογα μὲ τὸ εἶδος τῆς συμπεριφορᾶς πού πρέπει νὰ ἀλλάξει, ὁ ἀρχηγὸς προστρέχει σὲ μιά ἢ περισσότερες ἀπὸ τίς τεχνικὲς πού παραθέτουμε: «μυοχαλαρωτικὴ ἀνάπαυση» (relaxation), «συστηματικὴ ἀπεναισθητοποίηση» (systematic desensitization), «γνωστικὴ ἐπανάδομη» (cognitive restructuring), «μοντελάρισμα» (modeling), «διορθωτικὴ ἀνάδρομη πληροφορία» (corrective feedback), «κοινωνικὴ ἐνίσχυση» (social reinforcement), καὶ «ἐνίσχυση μὲ τὴ βοήθεια σημάτων» (token economy). Οἱ πιὸ συνηθισμένες ομάδες εἶναι οἱ ομάδες ἐναντίον τῆς παχυσαρκίας, ἐναντίον τοῦ κα-

πνίσματος, για τη μείωση του άγχους, για την κοινωνική αυτοπεποίθηση και την κοινωνική δεξιότητα, την εκπαίδευση γονέων, την ιδρυματική επαναπροσαρμογή και την εκπαίδευση του προσωπικού. Η διάρκεια των συνεδριών είναι μία ως τρεις ώρες και ο χρόνος της θεραπείας από δέκα ως είκοσι πέντε συνεδρίες. Ο αριθμός των μελών της ομάδας κυμαίνεται από έξη ως δώδεκα. Αν εξαίρεσουμε όρισμένες τεχνικές που απαιτούν τη διαίρεση της ομάδας σε υπο-ομάδες δύο ατόμων, η υπόλοιπη θεραπευτική εργασία γίνεται με τη συμμετοχή όλης της ομάδας σαν σύνολο και κάτω από την αιγίδα ενός ή περισσότερων αρχηγών.

Αυτός ο προσανατολισμός στηρίζεται στις βασικές αρχές της θεωρίας της συμπεριφοράς, σύμφωνα με την οποία κάθε ακατάλληλη συμπεριφορά έχει γίνει αντικείμενο μάθησης στο παρελθόν και μπορεί να τροποποιηθεί στο μέλλον με νέες ευκαιρίες διδασκαλίας. Το άσυνειδητο, τα όνειρα και η έκφραση του ψυχικού βιώματος και των συναισθημάτων δεν παρουσιάζουν κανένα ενδιαφέρον. Η ανασυγκρότηση της προσωπικότητας δεν είναι ο στόχος της θεραπείας. Απεναντίας, η εξαφάνιση του συμπτώματος και η άνευρεση λύσης για ένα ειδικό πρόβλημα είναι οι κύριοι σκοποί, και η ολοκλήρωσή τους θεωρείται ικανοποιητική, μολονότι δεν επιφέρει αλλαγές στο σύνολο της προσωπικότητας.

5. Ομάδες θεραπείας με βάση τις δραστηριότητες (Activity group therapy)

Αυτές οι ομάδες, που έπινονήθηκαν από τον S.R. Slavson (βλ. βιβλ. άρ. 67), δεν είναι στην πραγματικότητα παρά ομάδες ψυχοθεραπείας για δυσπροσάρμοστα παιδιά σχολικής ηλικίας, οι οποίες ρίχνουν τό βάρος στην εκτόνωση της επιθετικότητας και στην απόκτηση κοινωνικότητας με τη βοήθεια ομαδικών δραστηριοτήτων που ανάγονται στις τέχνες ή σε άλλους τομείς. Πραγματοποιούνται σε μία ατμόσφαιρα κατανόησης και ανεκτικότητας.

Διάφορες τροποποιήσεις στα τελευταία είκοσι πέντε χρόνια επέτρεψαν στις θεραπευτικές αυτές ομάδες να συμπεριλάβουν διάφορους τύπους πληθυσμών, διάφορα είδη ψυχοπαθολογίας και διάφορες ηλικίες (βλ. βιβλ. άρ. 37). Για την ακρίβεια, αναφέρονται ομάδες παιδιών που έχουν εξαιρετική ευφυΐα, ομάδες εφήβων, ομάδες παιδιών προσχολικής ηλικίας, ομάδες ψυχαστικών παιδιών, ομάδες νευρωτικών παιδιών κτλ.

στ. Άλλοι τύποι ομαδικής ψυχοθεραπείας

Σ' αυτό τό κεφάλαιο θά πραγματευθούμε σε συντομία όρισμένους άλλους τύπους ομαδικής ψυχοθεραπευτικής άγωγής, λιγότερο παραδοσιακούς, αλλά σχε-

τικά δημοφιλείς στη Βόρειο Αμερική και σε όρισμένες χώρες της Εύρώπης.

1. Η θεραπεία της «Μορφής» (Gestalt therapy)

Πρόκειται για ατομική ψυχοθεραπεία που πραγματοποιείται μπροστά στην ομάδα. Τά μέλη έπεμβαίνουν στη διαδικασία μόνο για να αναφέρουν έμπειρίες δικές τους, οι οποίες είναι παρόμοιες με τις έμπειρίες του ατόμου που υποβάλλεται στην ψυχοθεραπεία. Τό θεραπευτικό όφελος για τό ακροατήριο είναι του τύπου ψυχοθεραπείας του θεατού. Η λέξη «μορφή» ή «Gestalt» σημαίνει αναγνώριση των ψυχικών φαινομένων που εγγράφονται στην ολότητα της προσωπικής έμπειρίας χωρίς τό διαχωρισμό των στοιχείων που την αποτελούν (π.χ. τό σύμπτωμα) (βλ. βιβλ. άρ. 49).

Αυτό του είδους ή ψυχοθεραπεία οδηγεί τό θεραπευόμενο άτομο στη συνειδητοποίηση των συναισθημάτων του και της αισθητηριακής του ενημέρωσης (π.χ. έμπειρίες άφής, όσφρησης κτλ.). Σκοπός της είναι να βοηθήσει τό άτομο να ζήσει έντονα αυτή τη στιγμή με τη συμμετοχή όχι μόνο του πνεύματος αλλά και του σώματος. Τό παρελθόν και τό μέλλον είναι λέξεις απαγορευμένες. Ένθαρρύνονται σαφώς ό αυθορμητισμός, ή γνησιότητα, τά αποτολμήματα και ή ανάληψη ευθυνών. Τό όνειρο θεωρείται «ό βασιλικός δρόμος» που οδηγεί στη δημιουργικότητα και στην «πραγμάτωση του εγώ» (self-actualization). Ο προσανατολισμός αυτός είναι βασικά υπαρξιστικός και τοποθετεί την έμφαση στην έννοια της στιγμιαίας έμπειρίας, όπως κάθε άτομο τη ζει ύποκειμενικά.

Ο F. S. Perls (βλ. βιβλ. άρ. 49) και τό Ίνστιτούτο Esalen της Καλιφόρνιας είναι όνόματα συνδεδεμένα με τη θεραπεία Gestalt. Η αξιολόγησή της, τουλάχιστο για την ώρα, είναι κάπως δύσκολη γιατί ή μέθοδος είναι καινούργια και τά αποτελέσματά της δεν έχουν γίνει αντικείμενο έκτεταμένης έπιστημονικής έρευνας.

2. Η διασυναλλακτική ανάλυση (Transactional analysis)

Αυτό τό είδος ψυχοθεραπείας χαρακτηρίζεται από την ανάλυση των κοινωνικών σχέσεων ανάμεσα στα μέλη της ομάδας, σύμφωνα με τις αρχές της θεωρίας του E. Berne (βλ. βιβλ. άρ. 8). Παίρνοντας σαν βάση την ψυχαναλυτική θεωρία, ό E. Berne ανάπτυξε τρεις τύπους ψυχικής κατάστασης που όνόμασε «καταστάσεις του εγώ» (ego states). Είναι: «ή κατάσταση του ενήλικου εγώ», (adult ego state), «ή κατάσταση του παιδικού εγώ» (child ego state) και «ή κατάσταση του γονεϊκού εγώ» (parent ego state.). Η πρώτη είναι υπεύθυνη για τις σκέψεις και πράξεις που κατευθύν-

νονται από τη λογική και τον έλεγχο της πραγματικότητας. Η δεύτερη θεωρείται υπόλογη για τα κατάλοιπα της παιδικής ηλικίας και η τρίτη για την απόδοση της ευθύνης των σκέψεων, των πράξεων και των συναισθημάτων σε παράγοντα διαφορετικό από το ίδιο το άτομο.

Τά τρία είδη ψυχικής κατάστασης μπορούν να απασχολούν συγχρόνως το πεδίο της συνείδησης, είτε σάν ξεχωριστές οντότητες είτε σάν οντότητες που έχουν υποστεί αλληλοδιείσδυση. Ο βαθμός ψυχικής υγείας που χαρακτηρίζει κάθε άτομο εξαρτάται στην πραγματικότητα από τον τρόπο που λειτουργούν αυτά τα τρία συστήματα. Ο ρόλος του ψυχοθεραπευτή είναι να προσδιορίσει τις τρεις ψυχικές καταστάσεις και να τις εξυγιάνει, δηλαδή να τις απαλλάξει από τις αλληλεπιδράσεις και συγχρόνως να αναλύσει τις κοινωνικές συναλλαγές ανάμεσα στα μέλη της ομάδας. Το τελευταίο αυτό διάβημα πετυχαίνεται με την επεξεργασία μισοτελετουργικών συζητήσεων και ιδιότυπων λεκτικών ανταλλαγών που χρησιμοποιούνται από τα μέλη και που ονομάζονται «παιχνίδια» (games).

Τά βασικά στάδια αυτού του τύπου της ψυχοθεραπείας που είναι κατάλληλη για όλη την κλίμακα των ψυχικών ασθενειών είναι: (α) «ή δομημένη ανάλυση» (structural analysis) και (β) ή διασυναλλακτική ανάλυση» (transactional analysis).

3. Η λογικο-συναισθηματική θεραπεία (Rational emotive therapy)

Η λογικο-συναισθηματική θεραπεία που είναι απόρροια δυο προσανατολισμών, της θεραπείας της συμπεριφοράς και της ανθρωπιστικής προσέγγισης για την οποία θα μιλήσουμε αργότερα, τοποθετεί το διαταραγμένο άτομο στο κέντρο του σύμπαντος και προσπαθεί να θέσει σε κίνηση τις λανθάνουσες ικανότητές του για αυτο-πραγμάτωση με τη βοήθεια γνωστικών τεχνικών. Η τροποποίηση των παράλογων πεποιθήσεων είναι σπουδαιότερη από την τροποποίηση του συμπτώματος.

Ο ψυχοθεραπευτής και τα μέλη της ομάδας βάζουν σ' ενέργεια όλες τους τις δυνάμεις για να βρουν τα συναισθήματα, τις στάσεις και τις αξίες που «μπούκοτάρουν» την ευτυχία του ατόμου, ή οποία εξαρτάται από πεποιθήσεις όπως: *πρέπει να έχει κανείς την αγάπη και την επιδοκιμασία όλων του κόσμου, πρέπει να είναι κανείς τέλειος, είναι αδύνατο να απαλλαγεί κανείς απ' ό,τι υποφέρει*. κι αφού ο βασικός παράγοντας για τον προσδιορισμό της ασθένειας είναι το εξωτερικό περιβάλλον, είναι αδύνατο να μετατρέψει κανείς την εξέλιξη ορισμένων ψυχικών διαταραχών, γιατί η επίδραση της παιδικής ζωής είναι ανεξίτηλη. Ο Α. Ellis (βλ. βιβλ. άρ. 19), που είναι ο εισηγητής αυτού του νέου προσανατολισμού, πιστεύει

στό κύρος της τεχνικής του, και είναι αισιόδοξος για τα αποτελέσματά της.

4. Πολλαπλή ομαδική οικογενειακή ψυχοθεραπεία (Multiple family group therapy)

Η πολλαπλή ομαδική οικογενειακή ψυχοθεραπεία που είναι ή ταυτόχρονη εφαρμογή οικογενειακής ψυχοθεραπείας σε περισσότερες από μία οικογένειες παρουσιάζει το πλεονέκτημα ότι συνδυάζει δύο είδη ψυχοθεραπείας: την ομαδική και την οικογενειακή. Ο «αναγνωρισμένος ασθενής» (identified patient) και τα μέλη της οικογένειάς του σχηματίζουν μία βασική ομάδα, στην οποία προσθέτονται δύο ή τρεις άλλες οικογένειες που όλες περιλαμβάνουν έναν αναγνωρισμένο ασθενή. Αν κριθεί αναγκαία ή συμμετοχή άμεσων συγγενών (δηλαδή θείοι, θείες, πεθεροί, πεθερές κτλ.), ή άλλων ατόμων που παίζουν σημαντικό ρόλο στη ζωή του αρρώστου, ή ομάδα διαπλατύνεται και μπορεί να αριθμήσει ως σαράντα άτομα. Το σύνολο των οικογενειών υπόκειται σε ψυχοθεραπευτική ομαδική αγωγή, με την καθοδήγηση ενός ή περισσότερων ψυχοθεραπευτών και με τη βοήθεια ορισμένων μελών που κάποια στιγμή γίνονται βοηθητικοί ψυχοθεραπευτές και δυναμικοί καταλύτες (βλ. βιβλ. άρ. 69).

Οι επιδιωκόμενοι σκοποί μοιάζουν μ' αυτούς της οικογενειακής ψυχοθεραπείας και αποβλέπουν κυρίως στη βελτίωση της επικοινωνίας ανάμεσα στα μέλη της οικογένειας, και στην τροποποίηση παθολογικών συναλλαγών. Το ψυχόδραμα και το «παιχνίδι ρόλων» (role playing), αν χρησιμοποιηθούν στην κατάλληλη στιγμή, μπορούν να χρησιμεύσουν σάν κίνητρο για τη ζωρότερη συμμετοχή διαφόρων μελών στη θεραπευτική διαδικασία.

«Η πολλαπλή συζυγική ψυχοθεραπεία» (multiple couple therapy) διέπεται από τις ίδιες αρχές που διέπεται και ή ομαδική οικογενειακή ψυχοθεραπεία. Χρησιμοποιείται κιόλας από πολλά χρόνια και συνίσταται στη σύγχρονη εφαρμογή συζυγικής ψυχοθεραπείας σε τρία ή τέσσερα ζευγάρια (βλ. βιβλ. άρ. 24).

5. Διάφορα

Τέλος, συμπεριλαμβάνονται εδώ: (α) «ή βιοενεργητική θεραπεία» που έχει σάν σκοπό να συνειδητοποιηθούν βαθιά συναισθήματα και να γίνει σωματοψυχική ολοκλήρωση (βλ. βιβλ. άρ. 36), και (β) «οι ομάδες αυτοβοήθειας» (self-help groups), όπως οι 'Αλκοολικοί 'Ανώνυμοι, οι ομάδες «synanon», οι ομάδες «recovery inc», οι ομάδες «gamblers inc», κτλ. (βλ. βιβλ. άρ. 59). Αυτές οι ομάδες διευθύνονται από πρώην αλκοολικούς, πρώην φυλακισμένους, πρώην τοξικομανείς κτλ., που χρησιμεύουν σάν άφοσιωμένοι ψυχοθεραπευτές αλκοολικών, φυλακισμένων που αφήνονται έ-

λεύθεροι, τοξικομανών και ψυχαναγκαστικών παικτών. Οί τεχνικές τους ποικίλλουν από την απλή ήθικη υποστήριξη και την πειθώ, ως τη συνειδητοποίηση των προσωπικών προβλημάτων, με τη χρήση σχεδόν βίαιων μεθόδων, κι αυτό μέσα στα πλαίσια ενός προγράμματος θεληματικού έκφοβισμού και συχνής αποστέρησης (βλ. βιβλ. άρ. 79). Άς σημειωθεί πως οί Άλκοολικοί Άνώνυμοι αποτελούν παράδοση στον τομέα των ομάδων αυτοβοήθειας και λειτουργούν εδώ και σαράντα χρόνια.

ζ. έμπειρίες ομάδας στον τομέα των ανθρωπίνων σχέσεων

Κάτω άπ' αυτή την όνομασία κατατάσσουμε διάφορους τύπους έμπειριών ομάδας πού επιδιώκουν ν' άναπτύξουν τίς προσωπικές τους ικανότητες και τίς κοινωνικές τους δεξιότητες. Στην άμερικανική βιβλιογραφία εμφανίζονται με τον τίτλο «πορεία ομάδας» (group process), «έντατική ομαδική έμπειρία» (intensive group experience), «άσκηση σε ανθρώπινες σχέσεις» (human relations training), και στη γαλλική βιβλιογραφία με την έπωνυμία «δυναμική ομάδας» (dynamique de groupe) (βλ. βιβλ. άρ. 2, 28, 30, 61).

Άν συγκρίνουμε την ομαδική ψυχοθεραπεία και τη μέθοδο των έμπειριών ομάδας στον τομέα των ανθρωπίνων σχέσεων, θά παρατηρήσουμε ότι ή πρώτη δέν παύει νά είναι στην πλατειά έννοια της λέξης ένα ομαδικό βίωμα ανάλογο μ' αυτό της δεύτερης και ότι ή λειτουργία της δέν περιορίζεται μόνο σ' αυτό τό σκοπό. Έξ άλλου, τό τεχνικό αυτό σημείο φαίνεται καθαρά από τούς διάφορους προσανατολισμούς ομαδικής ψυχοθεραπείας πού παρουσιάσαμε πιό πάνω.

Οί ομαδικές έμπειρίες στον τομέα των ανθρωπίνων σχέσεων διακρίνονται από την ομαδική ψυχοθεραπεία κατά τον άκόλουθο τρόπο: (α) δέν επιδιώκουν νά θεραπεύσουν τό άτομο, (β) επιμένουν στην έννοια της άλλαγής μόνο των επιφανειακών και όχι των βαθύτερων στρωμάτων της προσωπικότητας, (γ) είναι βραχύτερες σε διάρκεια, (δ) διαφέρουν όσον άφορά τη στάση του άρχηγού πού άλλοτε μπορεί νά συμμετέχει σάν ίσος πρós ίσο και άλλοτε σάν είδημονας πού προγραμματίζει αλλά δέν καθοδηγεί (βλ. βιβλ. άρ. 12, 25). Πάντως, συγγενεύουν με την ψυχοθεραπεία ομάδας στό θέμα των σκοπών πού είναι και στίς δύο περιπτώσεις ή δημιουργία θετικών κατευθύνσεων στό άτομο και ή παροχή κατάλληλων συνθηκών γιά τη μάθηση νέων ειδών συμπεριφοράς (βλ. βιβλ. άρ. 25).

Οί διάφοροι τύποι έμπειριών ομάδας στον τομέα των ανθρωπίνων σχέσεων γράφονται σ' ένα και τον αυτό πίνακα και πραγματοποιούνται σε μία άτμόσφαιρα ελάχιστα οίκοδομημένη στην όποία κάθε μέλος είναι ταυτόχρονα έρευνητής και ύποκείμενο, παρατηρητής και συμμετέχων, αυτο-έκτιμητής και έκτιμητής των άλλων. Η μελέτη των αξιών, της συμπεριφοράς

και των συναισθημάτων του κάθε ατόμου είναι έξαιρετικής σημασίας (βλ. βιβλ. άρ. 12). Επίσης, ή ομάδα έχει τό δικαίωμα νά άκολουθήσει τη δική της εξέλιξη (άπ' όπου και ή έπωνυμία «πορεία ομάδας») και νά παραγάγει αυτο-γενετήριες ενέργειες και αυτογενετήριες συμπεριφορές (βλ. βιβλ. άρ. 12, 30 και 68).

Η μελέτη της βιβλιογραφίας σ' αυτόν τον τομέα επιτρέπει νά διακρίνουμε τρεις τύπους: (α) ομάδες άσκησης ή T. groups, (β) ομάδες ευαισθητοποίησης (sensitivity groups), (γ) ομάδες συνάντησης (encounter groups).

1. Ομάδες άσκησης (T. groups)

Αυτές οί ομάδες πού όνομάζονται επίσης «έργαστήρια άσκησης» (training laboratories) σκοπό έχουν νά επανεκπαιδεύσουν τά μέλη όσον άφορά την άτομική συμπεριφορά και τίς κοινωνικές σχέσεις. Γιά την άκρίβεια, μαθαίνουν στά μέλη της ομάδας νά είναι καλύτεροι ήγέτες, νά αλλάζουν τη λειτουργία μιας όργανωσης με τη σωστή διάγνωση των προβλημάτων της, νά προγραμματίζουν σχέδια δράσης, νά παρακολουθούν την πορεία της ομάδας και νά βελτιώνουν τίς σχέσεις ανάμεσα στά άτομα πού συνεργάζονται στό περιβάλλον εργασίας (βλ. βιβλ. άρ. 45, 63).

Οί πελάτες είναι διοικητικοί υπάλληλοι, εκπαιδευτικοί, επιστήμονες, στελέχη πανεπιστημιακών σχολών, φοιτητές και μέλη διαφόρων παιδαγωγικών και έκκλησιαστικών επιτροπών (βλ. βιβλ. άρ. 7).

Η έμπειρία διαρκεί τό λιγότερο τρεις ήμέρες και τό περισσότερο μία έβδομάδα εκτός από όρισμένες περιπτώσεις όπου επεκτείνεται μέχρι έξη μήνες (βλ. βιβλ. άρ. 11, 53). Κάθε άρχηγός έχει στην ομάδα του όκτώ έως δέκα άτομα. Μαζί με τίς λεκτικές συναλλαγές, πού αποτελούν τη βασική τεχνική, χρησιμοποιούνται όρισμένες φορές έρωτηματολόγια και παιδαγωγικό υλικό.

2. Ομάδες ευαισθητοποίησης (Sensitivity groups)

Οί ομάδες ευαισθητοποίησης αποτελούν μία ποικιλία των ομάδων άσκησης και εφαρμόζονται στους ίδιους πληθυσμούς πού άναφέραμε πιό πάνω. Μετά άπ' όρισμένες άλλαγές πού παρατηρήθηκαν στά τελευταία δέκα πέντε χρόνια, οί ομάδες αυτές συγκεντρώνουν την προσοχή τους στην αυτο-γνωριμία και στη διαπροσωπική σχέση (βλ. βιβλ. άρ. 76). Δίνουν λιγότερη σημασία στό θέμα της λειτουργίας ή της πορείας ομάδας και στη μάθηση κοινωνικών δεξιοτήτων μέσα σ' ένα κλίμα λογικής και άκαδημαϊκής συζήτησης. Επιμένουν στη δημιουργία συναισθηματικών σχέσεων, στην άνεύρεση θετικών ή άρνητικών χαρακτηριστικών της προσωπικότητας, στη χρήση της διορθωτικής άνάδρομης πληροφορίας πού παρέχει ή ομάδα.

δα καί στήν αὐθεντικότητα τῶν σχέσεων μεταξύ τῶν ἀτόμων (βλ. βιβλ. ἀρ. 18, 76).

Εἶναι οἱ πρόδρομοι τῶν ομάδων συνάντησης καί δέν διαφέρουν σημαντικά ἀπ' αὐτές. Ἐξ ἄλλου, ἡ ἐναλλάξιμη χρήση τῶν ὀρων «ομάδες εὐαισθητοποίησης» καί «ομάδες συνάντησης», πού βρίσκουμε στή σχετική βιβλιογραφία (βλ. βιβλ. ἀρ. 55), δείχνουν πῶς ὑπάρχει ἐπαλληλία στό σκοπό τους καί ὁμοιότητα στό βασικό τους προσανατολισμό. Πάντως, οἱ ομάδες συνάντησης ἔχουν κάποιον κοινωνικο-πολιτικό χρωματισμό, πράγμα πού δέν παρατηρεῖται στίς ομάδες εὐαισθητοποίησης (βλ. βιβλ. ἀρ. 16).

3. Οἱ ομάδες συνάντησης (Encounter groups)

Θά ἤμαστε πιό ἀκριβεῖς ἂν μιλούσαμε γιά «κίνημα συνάντησης» (encounter movement), ἀντί γιά ομάδες συνάντησης. Ἔτσι θά μπορούσαμε νά περιγράψουμε καλύτερα τή σημαντική ἐξέλιξη πού γνώρισαν οἱ ομάδες συνάντησης ἐδῶ καί μερικά χρόνια. Πρόκειται γιά ἕνα κίνημα πού ἔχει σκοπό τήν ἀτομική ἀνάπτυξη καί τήν πλήρη ἀξιοποίηση τῆς δημιουργικότητας καί τῶν δυνατοτήτων πού ὑπάρχουν σ' ἕνα ὁμαλό ἄτομο (βλ. βιβλ. ἀρ. 55). Τό κίνημα αὐτό σχετίζεται μέ τή σύγχρονη ἀνθρωπιστική φιλοσοφία πού βασίζεται στίς ἀρχές τῆς ψυχικῆς ἀνύψωσης τῆς προσωπικότητας καί τοῦ συντονισμοῦ τοῦ πνεύματος, τοῦ σώματος καί τῶν συναισθημάτων (βλ. βιβλ. ἀρ. 46). Φαίνεται ἐπίσης νά ἐπιδιώκει τήν καταπολέμηση τῆς ἀλλοτρίωσης στίς ἀνθρώπινες σχέσεις, ἀποτέλεσμα τῆς γρήγορης βιομηχανοποίησης τοῦ εἰκοστοῦ αἰῶνα. Ἀπό τήν ἄλλη πλευρά, ἀναπληρώνει τήν ἔλλειψη ἐνδιαφέροντος πού ἔδειξαν ὀρισμένες ψυχολογικές μέθοδοι γιά τόν ἐσωτερικό ψυχισμό τοῦ ἀτόμου (π.χ. ὁ προσανατολισμός τῆς θεραπείας τῆς συμπεριφορᾶς) (βλ. βιβλ. ἀρ. 18, 74). Σ' αὐτές τίς ομάδες τονίζεται ἐξαιρετικά ἡ δημιουργία ἀνθρωπίνων σχέσεων μέσα σέ μιά ἀτμόσφαιρα ἐντονης συναισθηματικῆς ἐμπειρίας καί ἐπιτυχάνεται—ὅπως λένε οἱ ὁπαδοί τοῦ κινήματος—ἡ ἐξασθένιση τοῦ ὑπαρξιστικοῦ ἄγχους.

Οἱ ομάδες συνάντησης πού γεννήθηκαν στίς ΗΠΑ (βλ. βιβλ. ἀρ. 55) ἔγιναν πολύ δημοφιλεῖς, γιατί ὑπόσχονταν ἕνα γρήγορο φτάσιμο στήν εὐτυχία, στή χαρά καί στά πάθη. Οἱ ἀρχές στίς ὁποῖες στηρίζεται ἡ λειτουργία τους εἶναι πολλαπλές, π.χ. ἡ ἐμπειρία τοῦ βιώματος τῶν συναισθημάτων, ἡ αὐθεντικότητα τῆς ἐκφράσεως τῶν ἀτομικῶν ἀναγκῶν, ἡ ἀνεπιφύλακτη παραδοχή τοῦ ἀτόμου, «ἡ αἰσθητηριακή συνειδητοποίηση» (sensory awareness), ἡ εὐθύνη τοῦ ἀτόμου γιά τήν ὑπαρξή του στόν κόσμο, ἡ δημιουργία ἐπαφῆς τοῦ κόσμου τῆς φαντασίας καί τῆς ἐσωτερικῆς πραγματικότητας, ἡ εὐθύνη γιά ὑπολογισμένους προσωπικούς κινδύνους (βλ. βιβλ. ἀρ. 29).

Οἱ ομάδες συνάντησης εἶναι ἐπίσης γνωστές σάν *ομάδες ψυχοθεραπείας γιά ὁμαλά ἄτομα*

(βλ. βιβλ. ἀρ. 14). Περιλαμβάνουν κυρίως πελάτες πού δέν εἶναι ψυχικά ἀσθενεῖς, ἀλλά δέν ἀποκλείουν καί τή συμμετοχή ἀτόμων πού παρουσιάζουν ψυχικές διαταραχές. Ὁ λόγος γιά τόν ὁποῖο ἀναφέραμε τίς ομάδες συνάντησης σ' αὐτό τό κεφάλαιο, μολονότι τά ἀποτελέσματα τῆς ἐργασίας τους μποροῦν νά θεωρηθοῦν συγγενή μ' αὐτά τῆς ὁμαδικῆς ψυχοθεραπείας, εἶναι ὅτι θελήσαμε νά φανοῦμε συνεπεῖς μέ τό διαχωρισμό πού κάναμε στήν ἀρχή αὐτοῦ τοῦ δημοσιεύματος, σύμφωνα μέ τόν ὁποῖο ἀποδίδουμε σαφῶς ἱατρική ἔννοια στή λέξη «ψυχοθεραπεία» (δηλαδή ἱατρική συμπτωματολογία, ἴαση ὀρισμένης ἀσθένειας, χρήση ἐκπαιδευμένων ψυχοθεραπευτῶν κτλ.). Στήν πραγματικότητα ὁμως, ἂν παραδεχθοῦμε τήν παρουσία ὑπαρκτῆς ἀνησυχίας καί διαταραχῶν νευρωτικοῦ περιεχομένου στά ὁμαλά ἄτομα, τά ἀποτελέσματα τῶν ἐμπειριῶν πού χαρακτηρίζουν τίς ομάδες συνάντησης μποροῦν νά θεωρηθοῦν σάν θεραπευτικά τουλάχιστον γιά πελάτες ἀπαλλαγμένους ἀπό σοβαρή ψυχοπαθολογία. Τά εὐρήματα ἐξ ἄλλου διαφόρων ἐρευνῶν τεῖνουν νά προσανατολίζουν πρὸς αὐτή τήν κατεύθυνση (βλ. βιβλ. ἀρ. 35). Πάντως, ὀρισμένοι συγγραφεῖς ἡ ὀργανισμοί ὑπογραμμίζουν τοὺς κινδύνους πού παρουσιάζουν αὐτές οἱ ομάδες γιά ἄτομα πού δέν εἶναι προετοιμασμένα ν' ἀντιμετωπίσουν τήν ἄμεση ἐκφραση ἐχθρικῆς στάσεως καί τήν ξαφνική συνειδητοποίηση προσωπικῶν ἀδυναμιῶν (βλ. βιβλ. ἀρ. 1, 60). Τελικά, τό πρόβλημα αὐτό περιπλέκεται ἀκόμη περισσότερο ὅταν λάβουμε ὑπ' ὄψη τό γεγονός ὅτι οἱ ομάδες συνάντησης διευθύνονται συχνά ἀπό ἄτομα πού δέν διαθέτουν τίς ἀπαιτούμενες ἐπιστημονικές γνώσεις καί προσόντα.

η. ἀξιολόγηση

Τό ἐρώτημα πού ἀναπόφευκτα προκύπτει γιά τόν ἀναγνώστη ὅταν φτάσει στό τέλος αὐτοῦ τοῦ ἀρθρου, στό ὁποῖο ἐξετάζονται δύο τύποι ὁμαδικῆς ἐργασίας—ἡ ὁμαδική ψυχοθεραπεία καί οἱ ἐμπειρίες ομάδας στόν τομέα τῶν ἀνθρωπίνων σχέσεων—, εἶναι αὐτό πού ἔχει σχέση μέ τή γενική ἀξιολόγηση καί τίς διαφορές πτυχῆς τῆς. Ἐχομε ἀποτελέσματα; Ἄν ἡ ἀπάντηση εἶναι ναί, πρόκειται γιά θετικά ἢ ἀρνητικά ἀποτελέσματα; Μέ ποιό προσανατολισμό καί γιά πόσον καιρό;

Τό θέμα αὐτό εἶναι πολύ εὐρύ καί ξεπερνᾷ τά ὄρια καί τοὺς σκοπούς τοῦ δημοσιεύματος αὐτοῦ. Γι' αὐτό, θά προσπαθήσουμε νά ἀπαντήσουμε μέ μιά γενική καί ἐλάχιστη διαφοροποιημένη ἐκτίμηση τοῦ προβλήματος. Ὁ ἀναγνώστης πού ἐπιθυμεῖ νά ἐπιδοθεῖ σέ βαθύτερη μελέτη, μπορεῖ νά συμβουλευθεῖ τά ἄρθρα πού ἀναφέρονται στή βιβλιογραφία.

Σχετικά μέ τήν ὁμαδική ψυχοθεραπεία, πρέπει νά σημειωθεῖ ὅτι ἡ κλινική ἐφαρμογή τῆς καί ὁ ἐνθουσιασμός τῶν ἐπιστημόνων γιά τή χρήση τῆς καί τά ἀπο-

τελέσματά της, προηγούνται κατά πολύ από την πειραματική έρευνα. Παρ' όλ' αυτά, ένας αρκετά μεγάλος αριθμός έρευνών έχει κιόλας συσσωρευθεί. Η μεθοδολογία τους είναι άλλοτε καλή κι άλλοτε άμφισβητήσιμη, τό είδος του πληθυσμού που έχει μελετηθεί είναι άλλοτε διευκρινισμένο κι άλλοτε όχι. Από την άλλη πλευρά, ή σαφής έλλειψη ικανοποιητικών γνώσεων σχετικά με τις πολύπλοκες άλληλεπιδράσεις που παρατηρούνται ανάμεσα σε διάφορους παράγοντες και τά τελικά άποτελέσματα που προκύπτουν για τον άρρωστο, δημιουργούν δυσκολίες στη λήψη άρνητικής ή θετικής θέσης αναφορικά μ' αυτό τό είδος θεραπευτικής άγωγής. Οί παράγοντες αυτοί είναι: ό προσανατολισμός της ψυχοθεραπείας, ό σκοπός της, ή διάρκειά της και ή σαφής διάκριση ανάμεσα στους τύπους της ψυχοπαθολογίας που προτείνονται για ψυχοθεραπεία. Γίνεται λοιπόν φανερό ή ανάγκη για περισσότερο λεπτομερείς έρευνητικές εργασίες, που θά μάς επιτρέψουν νά πάρουμε θέση, μιά θέση πιο σαφή και πιο κατηγορηματική άπ' αυτή την όποια άναγκαστικά υίοθετούμε τώρα.

Πρός τό παρόν λοιπόν θ' άρκεσθούμε σε μιά σύντομη παρουσίαση όρισμένων συμπερασμάτων στά όποια φθάσαμε μετά την εξέταση των δεδομένων της βιβλιογραφίας και ενός συνόλου μελετών που άκολουθούν μιά μεθοδολογία, άλλοτε σχετικά ικανοποιητική κι άλλοτε τέλεια.

- (α) Έτσι όπως έχει σήμερα ή κατάσταση, είναι δυνατό νά βεβαιώσουμε τον άναγνώστη, ότι ή ομαδική ψυχοθεραπεία δέν θεραπεύει την ψυχική άσθένεια, αλλά συμβάλλει στη μείωση της ειδικής ψυχοπαθολογίας που τη χαρακτηρίζει. Σ' αυτό τό συμπέρασμα φθάνουν οί έρευνες που μετρούν με αντικειμενικά κριτήρια την προσωπικότητα πριν και μετά την ψυχοθεραπεία (βλ. βιβλ. άρ. 4, 22, 50, 71).
- (β) Η ομαδική ψυχοθεραπεία προκαλεί θετικές και στατιστικά άποδεδειγμένες άλλαγές—όπως αυτές άξιολογούνται με τη βοήθεια ψυχολογικών μετρήσεων—στους τομείς των κοινωνικών σχέσεων, της αντίληψης της αυτο-εικόνας και της νοσοκομειακής προσαρμογής (βλ. βιβλ. άρ. 47, 65, 72, 73).
- (γ) Η ύπεροχή ή όχι της ομαδικής ψυχοθεραπείας σε σύγκριση μ' άλλους τύπους ψυχοθεραπείας που εφαρμόζονται σε συγκεκριμένες ψυχικές άσθένειες όπως ψυχώσεις, νευρώσεις, άλκοολισμός και τοξικομανία, είναι δύσκολο νά άξιολογηθεί, λόγω της άστάθειας των άποτελεσμάτων και της έλλειψης ικανοποιητικών δεδομένων (βλ. βιβλ. άρ. 5, 48). Τό ευμετάβολο που παρατηρείται στά άποτελέσματα όφείλεται σε παράγοντες που δέν μπορούμε νά παρουσιάσουμε αναλυτικά, γιατί ή έπεξεργασία τους θά υπερέβαινε τά όρια που θέσαμε γι' αυτό τό κείμενο.
- (δ) Η ομαδική ψυχοθεραπεία, όταν εφαρμόζεται σε συνδυασμό με μιά άλλου είδους άγωγή (αύξημένες

κοινωνικές συναλλαγές, δραστηριότητες αυτοβοήθειας), δίνει καλύτερα άποτελέσματα άπ' αυτά που δίνουν οί ίδιες αυτές άγωγές όταν εφαρμόζονται μόνες τους. Αυτό ισχύει ειδικά σε περιπτώσεις έξελικτικής ψυχικής άσθένειας, που άπαιτεί μακρόχρονη νοσοκομειακή νοσηλεία και για όρισμένους τύπους διαταραχών της συμπεριφοράς, όπως ό άλκοολισμός (βλ. βιβλ. άρ. 20, 21, 40, 48).

- (ε) Τά τεκμήρια τά σχετικά με τη θετική ή άρνητική έκβαση της ομαδικής ψυχοθεραπείας αυξάνονται όλο και περισσότερο και κατά τρόπο πειστικό. Η έκβαση εξαρτάται από ένα σύνολο συντελεστών ανάμεσα στους όποιους συγκαταλέγονται «ό τρόπος εργασίας» (style) του ψυχοθεραπευτή, ή προσωπικότητά του, οί ειδικές του ικανότητες και ή ψυχοπαθολογία του άσθενούς (βλ. βιβλ. άρ. 5, 21, 70). Η άνεπάρκεια γνώσεων σχετικά με την άλληλεπίδραση αυτών των συντελεστών—άλληλεπίδρασης, που δέν έχει μελετηθεί παρά μόνο έλάχιστα—δυσχεραίνει την έπιλογή κατευθυντήριων άρχών.

Τελικά, ένας αρκετά μεγάλος αριθμός έρευνών που δημοσιεύθηκαν σε δύο πρόσφατες έπισκοπήσεις της βιβλιογραφίας, άναφερόμενες στις έμπειρίες ομάδας στον τομέα ανθρωπίνων σχέσεων, παρουσιάζουν άνομοιογενή άποτελέσματα. Μερικές φθάνουν στο συμπέρασμα ότι οί έμπειρίες αυτές προκαλούν θετικά άποτελέσματα άκαθόριστης διάρκειας στους τομείς της κοινωνικής και προσωπικής προσαρμογής, κι άλλες στο συμπέρασμα ότι υπάρχουν τυχαία επιζήμια άποτελέσματα ή καθόλου άποτελέσματα (βλ. βιβλ. άρ. 28, 35).

θ. σύνοψη και συμπέρασμα

Σ' αυτό τό δημοσίευμα, συγκρίναμε δύο τύπους ομαδικής εργασίας: (α) την ομαδική ψυχοθεραπεία και (β) τις έμπειρίες ομάδας στον τομέα των ανθρωπίνων σχέσεων. Έπεξεργασθήκαμε τις διαφορές και τις όμοιότητές τους και προχωρήσαμε στην άνάλυση διαφόρων θεραπευτικών προσανατολισμών και τεχνικών δεδομένων που άναφέρονται και στά δυό αυτά συστήματα. Επίσης, σκιαγραφήσαμε τό ιστορικό τους και όρισμένα θεωρητικά στοιχεία της λειτουργίας των μικρών ομάδων που ισχύουν και για τους δύο τύπους της ψυχολογικής αυτής επέμβασης. Τελικά, έπιχειρήσαμε νά άξιολογήσουμε την ομαδική ψυχοθεραπεία και τις έμπειρίες ομάδας στον τομέα των ανθρωπίνων σχέσεων. Αυτή ή άξιολόγηση μάς επέτρεψε νά συμπεράνουμε ότι τά άποτελέσματα είναι σχετικά μέτρια, αλλά όχι άμελητέα. Δέν θά πρέπει συνεπώς νά παραβλέψουμε τις σχετικές άτέλειες των έπιστημονικών έρευνών που συμβουλευθήκαμε, αλλά αντίθετα θά πρέπει νά τονίσουμε την επείγουσα ανάγκη για πιο έμπεριστατωμένες μελέτες στο μέλλον, με τη βοήθεια μέσων που θά μάς επιτρέψουν νά εξηγήσουμε την άσυμ-

φωνία πού υπάρχει ανάμεσα στην αξιολόγηση, όπως γίνεται από τις επιστημονικές μετρήσεις και την αξιολόγηση, όπως γίνεται από τόν επιστήμονα πού προβαίνει στην εφαρμογή τών δύο μεθόδων.

BIBΛΙΟΓΡΑΦΙΑ

1. American Psychological Association (1975), «Guidelines for Psychologists Conducting Growth Groups», in M. Rosenbaum and M.M. Berger (Eds.), *Group Psychotherapy and Group Function* (Rev. Ed.), (pp. 785-786). New York: Basic Books.
2. Anzieu, D., Martin, J.Y. (1971), *La Dynamique des groupes restreints*, Paris: Presses Universitaires de France.
3. Asch, S.E. (1955), «Opinions and Social Pressure», *Scientific American*, 193, 31-35.
4. Barron, F., Leary, T.F. (1955), «Changes in Psychometric Patients with or without Psychotherapy», *Journal of Consulting Psychology*, 19, 239-245.
5. Bednar, R.L., Lawlis, G.F. (1971), «Empirical Research in Group Psychotherapy», in A.E. Bergin and S.L. Garfield (Eds.), *Handbook of Psychotherapy and Behavior Change* (pp. 812-838), New York: Wiley.
6. Benne, K.D. (1964), «History of the T. Group in the Laboratory Setting», in L.P. Bradford, J.R. Gibb and K.D. Benne (Eds.), *T-Group Theory and Laboratory Method: Innovation in Re-Education* (pp. 80-135), New York: Wiley.
7. Benne, K.D., Bradford, L.P., Lippitt, R. (1964), «The Laboratory Method», in L.P. Bradford, J. R. Gibb and K.D. Benne (Eds.) *T- Group Theory and Laboratory Method: Innovation in Re-Education* (pp. 15-44), New York: Wiley.
8. Berne, E. (1961), *Transactional Analysis in Psychotherapy*, New York: Ballantine Books.
9. Bion W.R. (1952), «Group Dynamics: A Re-View», *The International Journal of Psychoanalysis*, 33, 235-247.
10. Bion, W.R. (1959), *Experiences in Groups*, New York: Basic Books, 1961.
11. Blake, R.R., Srygley Mouton, Jane, Blansfield, M. G. (1962), «The Logic of Team Training», in I.R. Weschler and E.H. Schein (Eds.), *Issues in Training*(pp. 77-85)Washington: National Training Laboratories.
12. Bradford, L.P., Gibb, J.R., Benne, K.D. (Eds.) (1964), *T-Group Theory and Laboratory Method: Innovation in Re-Education*. New York: Wiley.
13. Burrow, T. (1927), «The Group Method of Analysis», *The Psychoanalytic Review*, 14, 268-280.
14. Burton, A. (1969), «Encounter, Existence and Psychotherapy», in A. Burton (Ed.), *Encounter* (pp. 7-26), San Francisco: Jossey-Bass.
15. Corsini, R. J., Rosenberg, Bina (1955), «Mechanisms of Group Psychotherapy: Processes and Dynamics», *The Journal of Abnormal and Social Psychology*, 51, 406-411.
16. Denes-Radomisle, Magda (1974), «Gestalt Group Therapy: Sense in Sensitivity», in D.S. Milman and G. D. Goldman (Eds.), *Group Process Today: Evaluation and Perspective* (pp. 108-119), Illinois: Charles C. Thomas.
17. Dreikurs, R. (1957), «Group Psychotherapy from the Point of View of Adlerian Psychology: A Symposium», *The International Journal of Group Psychotherapy*, 7, 363-375.
18. Egan, G. (1970), *Encounter: Group Processes for Interpersonal Growth*, Belmont: Brooks/Cole.
19. Ellis, A. (1973), *Humanistic Psychotherapy: The Rational-Emotive Approach*, New York: Julian Press.
20. Ends, E.J., Page, C.W. (1959), «Group Psychotherapy and Concomitant Psychological Change», *Psychological Monographs: General and Applied*, 73, No. 10 (Whole No. 480).
21. Fairweather, G.W., Simon, R., Gebhard, M.E., Weingarten, E., Holland, J. L., Sanders, R., Stone, G. B., Reahl, J.E. (1960), «Relative Effectiveness of Psychotherapeutic Programs: A Multicriteria Comparison of Four Programs for Three Different Patient Groups», *Psychological Monographs: General and Applied*, 74, No. 5 (Whole No. 492).
22. Feifel, H., Schwartz, A.D. (1953), «Group Psychotherapy with Acutely Disturbed Psychotic Patients», *Journal of Consulting Psychology*, 17, 113-121.
23. Foulkes, S. H. (1975a), «On Group-Analytic Psychotherapy», in M. Rosenbaum and M.M. Berger (Eds.), *Group Psychotherapy and Group Function* (Rev. Ed.), (pp. 333-346), New York: Basic Books.
24. Foulkes, S.H. (1975b), *Group-Analytic Psychotherapy, Method and Principles*, London: Gordon and Breach.
25. Frank, J.D. (1964), «Training and Therapy» in L.P. Bradford, J.R. Gibb and K.D. Benne (Eds.), *T-Group Theory and Laboratory Method: Innovation in Re-Education* (pp. 442-451), New York: Wiley.
26. Furst, W. (1951), «Homogeneous versus Heterogeneous Groups», *The International Journal of Group Psychotherapy*, 1, 120-123.
27. Geller, J.J. (1951), «Concerning the Size of Therapy Groups», *The International Journal of Group Psychotherapy*, 1, 118-120.
28. Gibb, J.R. (1971), «The Effects of Human Relations Training», in A.E. Bergin and S.L. Garfield (Eds.), *Handbook of Psychotherapy and Behavior Change* (pp. 839-862), New York: Wiley.
29. Giges, B., Rosenfeld, E. (1976), «Personal Growth, Encounter and Self-Awareness Groups», in M. Rosenbaum and A. Snadowsky (Eds.), *The Intensive Group Experience* (pp. 87-110), New York: Free Press.
30. Gratton Kemp, C. (1970), *Perspectives on the Group Process*, Boston: Houghton Mifflin.
31. Hart, J.T., Tomlinson, T.M. (1970), *New Directions in Client-Centered Therapy*, Boston: Houghton Mifflin.
32. Hobbs, N. (1965), «Group-Centered Psychotherapy», in C. R. Rogers (Ed.), *Client-Centered Therapy* (pp. 278-319), Boston: Houghton Mifflin.
33. Lakin, M. (1976), «The Human Relations Training Laboratory: A Special Case of the Experiential Group», in M. Rosenbaum and A. Snadowsky (Eds.), *The Intensive Group Experience* (pp. 50-86), London: Free Press.
34. Lewin, K., Lippitt, R., White, R. K. (1939), «Patterns of Aggressive Behavior in Experimentally Created 'Social Climates'», *The Journal of Social Psychology* 10, 271-299.
35. Lieberman, M.A. (1976), «Change Induction in Small Groups», *Annual Review of Psychology*, 27, 217-250.
36. Lowen, A. (1975), *Bioenergetics*, New York: Coward McCann and Geoghegan.
37. MacIennan, B.W. (1977), «Modifications of Activity Group Therapy for Children», *The International Journal of Group Psychotherapy*, 27, 85-96.

38. Marsh, L.C. (1935), «Group Therapy and the Psychiatric Clinic», *The Journal of Mental and Nervous Diseases*, 82, 381-393.
39. McGee, F.E., Williams, M. (1971), «Time-Limited and Time-Unlimited Group Psychotherapy: A Comparison with Schizophrenic Patients», *Comparative Group Studies*, 2, 71-84.
40. McGinnis, C.A. (1963), «The Effects of Group-Therapy on the Ego-Strength Scale Scores of Alcoholic Patients», *Journal of Clinical Psychology*, 19, 346-347.
41. Moreno, J.L. (1932), «The First Book on Group Psychotherapy» (3rd ed.), *Psychodrama and Group Psychotherapy Monographs*, 1, 1957.
42. Mullan, H., Rosenbaum, M. (1962), «The Suitability for the Group Experience», in H. Mullan and M. Rosenbaum, *Group Psychotherapy: Theory and Practice* (pp. 93-105), New York: Free Press.
43. Murphy, G. (1975), «Group Psychotherapy in Our Society», in M. Rosenbaum and M.M. Berger (Eds.), *Group Psychotherapy and Group Function* (Rev. Ed.), (pp. 37-45), New York: Basic Books.
44. Mury, G. (1973), *Introduction à la Non-Directivité*, Toulouse: Privat.
45. National Laboratory Training (1962), «Theory and Method in Laboratory Training», in I.R. Weschler and E.H. Schein (Eds.), *Issues in Training* (pp. 14-32). Washington: National Training Laboratories.
46. Nevill, D.D. (1977), *Humanistic Psychology*, New York: Gardner.
47. Olson, R.P., Greenberg, D.J. (1972), «Effects of Contingency-Contracting and Decision-Making Groups with Chronic Mental Patients», *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 38, 376-383.
48. Parloff, M.B., Dies, R.R. (1977), «Group Psychotherapy: Outcome Research 1966-1975», *The International Journal of Group Psychotherapy*, 27, 281-319.
49. Perlis, F.S. (1972), *Rêves et existence en Gestalt thérapie*, Paris: Epi SA Editeurs.
50. Persons, R.W. (1966), «Psychological and Behavioral Changes in Delinquent Following Psychotherapy», *Journal of Clinical Psychology*, 22, 337-340.
51. Polster, E., Polster, M. (1973), *Gestalt Therapy Integrated*, New York: Brunner /Mazel.
52. Pratt, J.H. (1917), «The Tuberculosis Class: An Experiment in Home Treatment», in M. Rosenbaum and M.M. Berger (Eds.) (1975), *Group Psychotherapy and Group Function* (Rev. Ed.), (pp. 131-142), New York: Basic Books.
53. Reisel, J. (1962), «Observations on the Trainer Role: A Case Study», in I.R. Weschler and E.H. Schein (Eds.), *Issues on Training*, (pp. 93-107), Washington: National Training Laboratories.
54. Rogers, C.R. (1966), *Client-Centered Therapy: The Current Practice, Implications and Theory*, Boston: Houghton Mifflin.
55. Rogers, C.R. (1970), *Carl Rogers on Encounter Groups*, New York: Harper and Row.
56. Rose, S.D. (1977), *Group Therapy: A Behavioral Approach*, New Jersey: Prentice-Hall.
57. Rosenbaum, M. (1952), «The Challenge of Group Psychoanalysis», *Psychoanalysis: Journal of Psychoanalytic Psychology*, 1, 42-58.
58. Rosenbaum, M. (1971), «Co-therapy», in H. Kaplan and B. Sadock (Eds.), *Comprehensive Group Psychotherapy* (pp. 501-514), Baltimore: Williams and Wilkins.
59. Rosenbaum, M. (1976), «Group Psychotherapy», in M. Rosenbaum and A. Snadowsky (Eds.), *The Intensive Group Experience* (pp. 1-49), New York: Free Press.
60. Rosenbaum, M., Berger, M.M. (Eds.) (1975), *Group Psychotherapy and Group Function* (Rev. Ed.), New York: Basic Books.
61. Rosenbaum, M., Snadowsky, A. (Eds.) (1976), *The Intensive Group Experience*, New York: Free Press.
62. Sarason, I.G., Ganzer, V.M. (1973), «Modeling and Group Discussion in the Rehabilitation of Juvenile Delinquents», *Journal of Consulting Psychology*, 20, 442-449.
63. Schein, E.H., Bennis, W.G. (1965), *Personal and Organizational Change through Group Methods: The Laboratory Approach*, New York: Wiley.
64. Schilder, P. (1939), «Results and Problems of Group Psychotherapy in Severe Neurosis», *Mental Hygiene*, 23, 87-98.
65. Semon, R.G., Goldstein, N. (1957), «The Effectiveness of Group Psychotherapy with Chronic Schizophrenic Patients and an Evaluation of Different Therapeutic Methods», *Journal of Consulting Psychology*, 21, 317-322.
66. Sherif, M. (1956), «Experiments in Group Conflict», *Scientific American*, 195, 54-58.
67. Slavson, S.R. (1940), «Group Therapy», *Mental Hygiene*, 24, 36-49.
68. St-Arnaud, Y. (1978), *Les Petits Groupes: participation et communication*, Montréal: Les Presses de l' Université de Montréal.
69. Strelnick, A.H. (1977), «Multiple Family Group Therapy: A Review of the Literature», *Family Process*, 16, 307-326.
70. Truax, C.B., Altman, H. (1975), «Research in Counseling and Psychotherapy», in M. Rosenbaum and M.M. Berger (Eds.), *Group Psychotherapy and Group Function* (Rev. Ed.), (pp. 301-320), New York: Basic Books.
71. Truax, C.B., Carkhuff, R.R., Kodman, F. (1965), «Relationships between Therapist-Offered Conditions and Patient Change in Group Psychotherapy», *Journal of Clinical Psychology*, 21, 327-329.
72. Truax, C.B., Wargo, D.G., Silber, L.D. (1966), «Effects of Group Psychotherapy with High Accurate Empathy and Nonpossessive Warmth upon Female Institutionalized Delinquents», *Journal of Abnormal Psychology*, 71, 267-274.
73. Vitalo, R.L. (1971), «Teaching Improved Interpersonal Functioning as a Preferred Mode of Treatment», *Journal of Clinical Psychology*, 27, 166-171.
74. Wandersman, A., Poppen, P., Ricks, D. (1976), *Humanism and Behaviorism: Dialogue and Growth*, Oxford: Pergamon Press.
75. Wender, L. (1936), «The Dynamics of Group Psychotherapy and its Application», *Journal of Nervous and Mental Diseases*, 84, 54-60.
76. Weschler, I.R., Massarik, F., Tannenbaum, R. (1962), «The Self in Process: A Sensitivity Training Emphasis», in I.R. Weschler and E.H. Schein (Eds.), *Issues in Training* (pp. 33-46) Washington: National Training Laboratories.
77. Wolberg, L.R. (1977), *The Technique of Psychotherapy*, Part Two (3rd Ed.), New York: Grune and Stratton.
78. Wolf, A. (1975), «Psychoanalysis in Groups», in M. Rosenbaum and M.M. Berger (Eds.), *Group Psychotherapy and Group Function* (Rev. Ed.), (pp. 321-335), New York: Basic Books.
79. Yablonsky, E. (1976), *Psychodrama: Resolving Emotional Problems through Role-Playing*, New York: Basic Books.
80. Yalom, I.D. (1970), *The Theory and Practice of Group Psychotherapy*, New York: Basic Books.